P147

Parassitologia

RILEVAZIONE DI ANTICORPI ANTI-STRONGYLOIDES: METODICHE A CONFRONTO

S. Ferraro [2], F. Macca [2], A. Moroni [2], G. Liguori [2], L. Attard [1], S. Varani [2]
[1]*U.O. Malattie Infettive, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna*
[2]*U.O. Microbiologia Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna*

INTRODUZIONE

Strongyloides stercoralis è un nematode responsabile della strongiloidosi, infezione che colpisce nel mondo 30-100 milioni di persone soprattutto nelle aree tropicali e subtropicali, ma anche nei paesi temperati. La strongiloidosi cronico-latente persiste nell'ospite tutta la vita: in individui immunocompetenti l'infezione è spesso asintomatica, mentre in soggetti immunocompromessi l'aumentata replicazione delle larve può esitare in un'iperinfezione o in un'infezione disseminata, condizioni ad alta mortalità. L'esame microscopico e la coltura da campioni di feci permettono la diagnosi in un numero limitato di casi (10-45%) al contrario dei test sierologici (sensibilità ≥ 90%). Il presente studio confronta due metodiche immunoenzimatiche commercialmente disponibili per la ricerca di anticorpi (Ab) anti-Strongyloides.

METODI

Sono stati valutati 136 sieri di 128 pazienti, presentanti fattori di rischio per strongiloidosi latente o paucisintomatica. I sieri sono stati testati nel percorso diagnostico dell'U.O. di Microbiologia del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna utilizzando un test ELISA della ditta Bordier. Successivamente, gli stessi sieri sono stati retrospettivamente testati utilizzando il kit ELISA della ditta Novatec.

RISULTATI

Dei 136 sieri in esame 34 (25%) sono risultati positivi ad entrambi i test. Inoltre, 72 (52,9%) sieri sono risultati positivi o bordeline (BL) all'ELISA-Bordier, mentre solo 53 (38,9%) sono risultati positivi o BL all'ELISA-Novatec. I due test hanno dato lo stesso risultato nel 57% dei casi. Questo studio mostra una concordanza scarsa tra i due test sierologici in esame (K di Cohen= 0,157).

CONCLUSIONI

I test sierologici sono più sensibili rispetto all'esame microscopico e alla coltura nell'identificazione di infezioni cronico-latenti da Strongyloides, e sono pertanto indicati per lo screening della strongiloidosi asintomatica nei pazienti da sottoporre a immunosoppressione, quali pazienti riceventi trapianto d'organo. E' pertanto fondamentale l'individuazione di tutte le infezioni cronico-latenti in tali pazienti, per trattare i pazienti positivi e scongiurare lo sviluppo di una strongiloidosi disseminata post-trapianto. Pur non potendo fare riferimento ad un test gold standard, i nostri risultati indicano come il test ELISA-Bordier abbia identificato più campioni positivi rispetto all' ELISA-Novatec e che la concordanza tra i due test è scarsa. Tuttavia, ELISA-Novatec è risultato positivo in 20 sieri non identificati come tali da ELISA-Bordier. Non si può escludere pertanto che l'utilizzo combinato dei due test possa portare ad una più elevata identificazione degli individui con infezione cronico-latente da Strongyloides.