P142

Parassitologia

MALARIA E DONAZIONE: SCREENING PER ANTICORPI ANTI-PLASMODIO SU DONATORI DI SANGUE DELLA LOMBARDIA (MAGGIO 2016 – MAGGIO 2017)

D.A.P. Campisi [1], M. Oggioni [1], M. Mercuri [1], S. Rossini [2], I. Cuppari [2], B. Foglieni [3], L. Raffaele [3]

[1]*S.C. Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano*

[2]*S.C. Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - Milano*

[3]*Unità Operativa di Medicina Trasfusionale, ASST Lecco - Lecco*

INTRODUZIONE

La Malaria è una parassitosi provocata da parassiti intracellulari del genere Plasmodium trasmessa all'uomo da zanzare femmine del genere Anopheles (400 specie di cui solo 27 trasmettono). Questi vettori sono in grado di deporre nella loro breve vita fino a 1000 uova su superfici di acque stagnanti. Il rischio di trasmissione aumenta alla fine della stagione delle piogge nelle aree geografiche endemiche. L'Italia fu dichiarata libera da malaria dall'OMS nel 1970 essendo stato segnalato l'ultimo caso di malaria autoctona nel 1962.

L'incidenza di Malaria a trasmissione trasfusionale (MTT) varia da < 0.2 (in aree non endemiche) a 50 o più casi per milione (in aree endemiche) e l'infezione malarica in paesi non endemici rimane un importante problema per la sicurezza trasfusionale.

Lo stato di portatore asintomatico è la condizione più pericolosa e risulta quindi essenziale la rilevazione di anticorpi anti-Plasmodi in questi soggetti.

In Italia in accordo con il decreto GU SG n_300 del 28-12-2015_SO_069 dal 2016 viene effettuato lo screening per anticorpi anti-Plasmodio sui donatori di sangue.

I donatori vengono periodicamente screenati a intervalli di tempo predefiniti in base alla categoria di appartenenza: residente (residente in aree endemiche > 6 mesi) - visitatore (viaggio o residenza in aree endemiche < 6 mesi) - visiting friends and relatives (soggetti che viaggiano frequentemente in aree endemiche per visitare parenti e amici) - precedente diagnosi di infezione malarica.

Scopo di questo lavoro è stato la valutazione dei risultati preliminari (1 anno) dello screening per anticorpi anti-Plasmodio su donatori di sangue della Lombardia nel periodo da Maggio 2016 a Maggio 2017.

METODI

Lo screening dei donatori è stato effettuato con metodica ELISA. Il kit utilizzato "Malaria EIA" (Biorad®) è in grado di rilevare la presenza di anticorpi specifici (IgG,IgM,IgA) verso tutti gli stadi di infezione per le specie: P. falciparum, P. vivax, P. ovale e P. malariae. (Sensibilità: P. falciparum (94%), P. vivax (100%), P. ovale (80%) e P. malariae (67%). Specificità: 92,5%).

RISULTATI

Nel periodo tra maggio 2016 e maggio 2017 sono stati screenati 4395 donatori di sangue . Il 27% dei donatori aveva un età compresa tra 18 e 30 anni, mentre il 73% aveva un età compresa tra 31 e 65 anni.

Dei 4395 donatori 211 sono risultati positivi allo screening (4,80 %), 27 (0,6 %) dubbi e 4157 (94,6 %) negativi.

CONCLUSIONI

Considerando che la positività per Ab anti-Plasmodio è un criterio di esclusione temporanea del donatore che può essere riammesso a donare dopo tre anni, in caso di reversione, sarebbe utile implementare un algoritmo di validazione delle unità di sangue donato più articolato, che includa la conferma del primo risultato con un secondo metodo analitico. I risultati falsamente reattivi o dubbi al primo screening, non confermati, potrebbero essere rivalutati con test molecolari altamente sensibili al fine di non sottostimare le basse parassitemie (portatore asintomatico).