

**RICERCA DEI SEROVAR L1-L3 DI C. TRACHOMATIS IN UNA POPOLAZIONE AFFERENTE AD UN CENTRO PER LE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI DI MILANO NEL PERIODO MARZO 2013-MARZO 2015**

G. Lunghi<sup>2</sup>, P. Bono<sup>2</sup>, A. Orlandi<sup>2</sup>, A. Zoccoli<sup>2</sup>, F. Pacela<sup>2</sup>, S. Allaria<sup>2</sup>, M. Cusini<sup>1</sup>, E. Torresani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro IST, Fondazione IRCCS Ca' Granda Policlinico Milano

<sup>2</sup>Laboratorio di Virologia1 Fondazione IRCCS Ca' Granda Policlinico Milano

**INTRODUZIONE**

Introduzione. Il Linfogramuloma Venereo (LGV), è un'infezione sistemica a trasmissione sessuale causata dai serovar L1- L3 di C. Trachomatis. LGV è una malattia quasi ubiquitaria, con aree endemiche nella fascia tropicale e subtropicale. In Europa è stata descritta a seguito di una serie di casi di proctite causati da C. Trachomatis comparsi nel 2003 in Olanda, in maschi omosessuali, HIV+. Il primo caso di LGV in Italia, invece, è stato registrato nel 2006 a Milano. La diagnosi clinica di LGV, specie se in fase iniziale, è difficile e oltre che su base clinica viene posta in presenza di positività al DNA per C. Trachomatis e di anticorpi di classe IgA. Attualmente si possono eseguire test molecolari più specifici che identificano i geni per i serovar L1- L3 di C. Trachomatis mediante Real Time PCR o il genotipo tramite sequenziamento del DNA.

**METODI**

Materiali e metodi. Lo screening per C. Trachomatis è stato condotto con una metodica Real Time PCR del commercio (Abbott molecular) in 1158 pazienti afferenti Centro per le malattie sessualmente trasmissibili della Fondazione IRCCS Ca' Granda Policlinico Milano, mentre la ricerca dei serovar L1-L3 è stata eseguita con una metodica home made utilizzando primers della letteratura, così come la genotipizzazione.

**RISULTATI**

Risultati.

Dei 1158 pazienti testati (102 HIV positivi e 1056 negativi), i positivi per DNA di C. Trachomatis sono stati 206 (18%). 180 pazienti, dei 206 risultati positivi, sono stati valutati con la PCR RT per la ricerca dei serovar L1- L2- L2a- L2b- L3 che ha identificato 16 campioni positivi per LGV(10 omosessuali di cui 8 HIV+), mentre i pazienti cui era stata posta diagnosi clinica di LGV erano 17. Tutti i campioni sono stati sottoposti, quindi, a genotipizzazione, risultando 15 serovar L2 ed uno serovar G (ovvero quello più frequentemente identificato nelle infezioni da CT localizzate in sede anale nei maschi omosessuali, ma non implicato nella patogenesi di LGV).

**CONCLUSIONI**

Conclusioni.

La PCR real time da noi approntata ha dimostrato di possedere sensibilità e specificità pari al 100% oltre ad essere molto meno costosa e di più facile esecuzione rispetto al sequenziamento.