

INTERPRETAZIONE DEL TEST IGRA PER LA DEFINIZIONE DI CASI DI REVERSIONE/CONVERSIONE IN PAZIENTI CON TUBERCOLOSI LATENTE

L. Galati¹, A. Quirino¹, E. Colosimo¹, C. Peronace¹, V. Marano¹, M.C. Liberto¹, A. Foca¹

¹*U.O. Microbiologia Clinica, Università "Magna Graecia" di Catanzaro*

INTRODUZIONE

L'interpretazione dei test IGRA (Interferon-Gamma Release Assay) condotti in ambito di indagini seriali per la diagnosi della Tuberculosis latente (LTBI), è difficoltoso per la carenza nella metodica di un cut-off di riferimento che possa fornire delle indicazioni diagnostiche risolutive nei casi di non univoca definizione in caso di reversione/conversione. Il riconoscimento dei pazienti con reattività agli antigeni micobatterici assimilabile a "variabile" e l'interpretazione dei test seriali, caratterizzati da valori variabili nel tempo, è determinante per le indicazioni di trattamenti terapeutici e controlli radiografici mirati e personalizzati. Obiettivo del nostro studio è di analizzare retrospettivamente un gruppo di pazienti pervenuti nel nostro laboratorio, sottoposti a test IGRA ed inclusi nella serie di "positivi transitori".

METODI

Sono stati eseguiti complessivamente 901 test su 655 pazienti di differente sesso e nazionalità, afferenti al Policlinico Universitario "Mater Domini" di Catanzaro, sottoposti a screening per LTBI mediante test commerciale QuantiFERON-TB Gold In Tube (Cellestis, Australia) secondo le indicazioni del produttore. Sono stati inclusi nello studio i pazienti pervenuti nel periodo compreso tra luglio 2011 e Dicembre 2014.

RISULTATI

Dei 655 pazienti inclusi nello studio, 488 (74.5%) risultavano negativi al test IGRA, 139 (21.2%) positivi e 28 (4.3%) indeterminati. 131 pazienti (20%) hanno richiesto il monitoraggio mediante test seriali e di questi il 70.2% (92) presentavano una reattività assimilabile a "stabile" mentre il 29.8% (39) hanno mostrato un andamento variabile nell'intervallo di tempo considerato. Di questi ultimi, il 19,9% presentava reversione del test, l'1,5% convertiva l'esito del test, mentre l'8,4% dei pazienti inclusi nel gruppo degli "indeterminati" all'analisi basale, presentava variabilità ai monitoraggi seriali. I pazienti positivi al test IGRA che revertivano nel tempo, sono stati suddivisi in 4 range, per concentrazione crescente di IFN- γ /UI ml rispetto al cut-off: range 0,35-0,70 UI/ml, 0,71- < 1 UI/ml, 1- < 3 UI/ml e > 3 UI/ml. In particolare, il 46.2% delle reversioni è avvenuto nel range 0,35-0,70 UI/ml, il 30.8% nel range 0,71- < 1 UI/ml, il 19.2% nel range 1- < 3 UI/ml e solo il 3.8% nel range > 3 UI/ml. Le reversioni sono state evidenziate prevalentemente nei pazienti con bassi livelli di IFN- γ /UI ml e con un valore vicino al cut-off del test (0,35 UI/ml IFN- γ).

CONCLUSIONI

L'analisi retrospettiva dei risultati dimostra la validità del monitoraggio seriale che consente di valutare la reattività immunitaria verso antigeni micobatterici con l'obiettivo di riconoscere i pazienti "positivi transitori", ed in particolare in pazienti che presentano valori vicino al cut-off del test e che potrebbero essere difficilmente interpretabili. Il follow-up dei pazienti che revertono e/o convertono è essenziale per poter instaurare una terapia personalizzata, prevenire l'insorgenza e la diffusione di ceppi batterici multi-resistenti e, infine, una razionalizzazione dei test radiodiagnostici.