P079

BATTERIOLOGIA

IMPIEGO DEL TEST MOLECOLARE ALLPLEX® SEEGENE NELLO SCREENING DI VAGINITI E VAGINOSI BATTERICHE

R.J. Leali [1], M. Pascarella [1], M. Pizzi [1], S. Rampazzo [1], M.A. Bonaccorsi [1], M. Rassu [1]
[1]*U.O.C Microbiologia e Virologia Ospedale San Bortolo Vicenza*

INTRODUZIONE

La maggior parte delle donne nell'arco della loro vita presenta un'elevata probabilità di sviluppare un'infezione vaginale. Lo sviluppo delle tecnologie molecolari ha permesso di individuare rapidamente e con maggiore sensibilità i quadri di vaginosi e vaginite. Il test molecolare valutato, rispetto alle metodiche tradizionali microscopiche e colturali, permette attraverso l'uso della piattaforma multiplex-PCR, di discriminare con un singolo test un quadro di vaginosi e/o vaginite.

METODI

Sono stati esaminati 135 campioni cervico vaginali da donne afferenti all'ambulatorio di Microbiologia.
I campioni sono stati processati con il metodo tradizionale in uso nel nostro laboratorio: esame microscopico e colturale e successivamente è stato utilizzato lo strumento Nimbus con due test Allplex® Seegene, il primo "Vaginitis Screening assay" che identifica: Lactobacillus spp., Gardnerella vaginalis (GV), Atopobium vaginae (AV), Mobiluncus spp, Candida albicans (CA), Candida others (CO; Candida krusei, Candida glabrata , Candida dublinensis , Candida parapsilosis, Candida tropicalis and Candida lusitaniae) and Trichomonas vaginalis (TV) e si tratta di una PCR-multiplex che consente l'amplificazione e il rilevamento simultanei di acidi nucleici target. Il secondo test Seegene è stato utilizzato per confermare il quadro di vaginosi in pazienti che presentavano quadri misti di vaginosi e vaginite. Quest' ultimo test determina la presenza di: Megasphaera Type 1 (Mega1), Lactobacillus spp. (Lacto), Bacteroides fragilis (BF), Gardnerella vaginalis (GV), Bacterial vaginosis–associated bacteria 2 (BVAB2), Atopobium vaginae (AV), and Mobiluncus spp. (Mob).

RISULTATI

Su 135 campioni esaminati, 104 campioni (77%) sono risultati positivi e 31 (23,9%) negativi con il primo test molecolare. Dei 104 campioni, 59 (57%) sono risultati positivi per vaginosi, 29 (27,9%) per vaginite e 16 (15,4%) per entrambi. L'analisi di questi campioni con la metodica tradizionale ha ottenuto i seguenti risultati: 103 (76,3%) campioni positivi e 32 (23,7%) negativi. Dei 103 positivi 57 (55,3%) per vaginosi, 40 (38,8%) per vaginite, 6 (5,8%) per entrambe. La metodica tradizionale non ha rilevato 10 campioni positivi sia per vaginosi che per vaginite, poiché il quadro di vaginosi può essere talvolta mascherato da vaginite. Il secondo test molecolare utilizzato ha permesso di confermare per tutti i 16 campioni il quadro di vaginosi.

CONCLUSIONI

I dati ottenuti fanno ritenere che i test molecolari per lo screening di vaginosi batteriche e vaginiti debbano essere utilizzati nella diagnostica di routine al fine di aumentare l'accuratezza e riproducibilità, ridurre i tempi di risposta e permettere di intraprendere a seconda dei risultati un percorso terapeutico adeguato.