P201

PARASSITOLOGIA

VALUTAZIONE DEL WESTERN-BLOT PER LA DIAGNOSI DI TOXOPLASMOSI CONGENITA

V. Savio [2], R. Perna [2], G. Zuppardo [2], P. Piscopo [2], G.M. Santalucia [2], S. Nuzzo [2], L. Paragliola [2], E. Rotari [2], L. Fanasca [2], V. Caturano [2], C. Carotenuto [2], B. Manti [2], P. D' Aprile [2], C. Pagliuca [1], P. Salvatore [3]

[1]*Dipartimento di Medicina Molecolare e Biotecnologie Mediche, Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli*

[2]*UOC di Microbiologia Clinica, DAI di Medicina di Laboratorio e Trasfusionale, AOU "Federico II", Napoli*

[3]*UOC di Microbiologia Clinica, DAI di Medicina di Laboratorio e Trasfusionale, AOU "Federico II"; Dipartimento di Medicina Molecolare e Biotecnologie Mediche, Università degli Studi di Napoli "Federico II"; Ceinge, Biotecnologie Avanzate, s.c.ar.l; Napoli*

INTRODUZIONE

Toxoplasma gondii è uno sporozoo intracellulare obbligato, responsabile di un'infezione che può provocare gravi conseguenze in soggetti immunodepressi e in gravidanza per il rischio di trasmissione materno/fetale. Occorre un'attenta valutazione dello status immunologico delle donne gravide in quanto la gravità del danno dipende dal momento in cui è contratta l'infezione. In epoca neonatale la toxoplasmosi congenita è nell'85% dei casi asintomatica, ma può manifestarsi alla nascita o nei primi mesi di vita con sintomi che variano per gravità ed interessamento d'organo, oppure può diventare evidente nell'infanzia o nell'adolescenza attraverso deficit visivi e sequele tardive a carico del sistema nervoso centrale. Scopo dello studio è stato quello di valutare i profili immunologici comparativi tramite saggio western-blot IgG-IgM per la diagnosi di toxoplasmosi congenita.

METODI

I campioni di siero pervenuti presso il Laboratorio di Microbiologia clinica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" sono stati sottoposti ad immunoblot (WB IgG-IgM LDBio) per l'analisi comparativa dei profili immunologici alla nascita (coppie madre/bambino) e durante il follow-up post-natale (coppie bambino G0/bambino G+N). Il test prevede che la valutazione del CIP-WB sia limitata a tre mesi nel test IgG e a un mese per le IgM per la presenza più precoce di bande non specifiche. La sorveglianza sierologica del neonato viene effettuata mensilmente e fino al terzo mese per evidenziare un'eventuale sintesi di neo-anticorpi. Prima di effettuare il WB i campioni sono stati sottoposti alle indagini sierologiche di primo livello eseguite nel nostro laboratorio: anticorpi anti-toxoplasma delle classi IgM e IgG (Vidas BioMèrieux), IgA (PlateliaTM Bio-Rad) e IgM-ISAGA (BioMèrieux).

RISULTATI

Da maggio 2018 a luglio 2019 sono state analizzate 58 coppie madre-figlio per le indagini sierologiche di primo livello. Dei 58 neonati screenati mediante WB per sospetta toxoplasmosi congenita solo 2 sono risultati positivi, evidenziando un profilo di neosintesi per gli anticorpi IgM. In entrambi i casi la diagnosi di infezione congenita è avvenuta entro il primo mese di vita del neonato.

CONCLUSIONI

Il WB IgG/IgM risulta essere un metodo estremamente sensibile per la diagnosi di toxoplasmosi congenita rilevando antigeni non comunemente identificabili con i metodi tradizionali. Il test è in grado di evidenziare nel pool di anticorpi specifici anti-toxoplasma del neonato quelli di neo-sintesi caratterizzati da una specificità antigenica diversa sia da quelli materni sia, nei mesi successivi, da quelli presenti alla nascita.