P193

PARASSITOLOGIA

DISCORDANZA TRA IMMUNOCARD STAT CGE E MICROSCOPIA OTTICA NELLA ROUTINE DIAGNOSTICA PARASSITOLOGICA: INDAGINE RETROSPETTIVA SU 480 CASI

S.N.F. Grosso [2], M.R. Gismondo [1], R. Grande [2]
[1]*CLIMVIB Università degli studi di Milano*
[2]*UOC MICROBIOLOGIA CLINICA, VIROLOGIA E DIAGNOSTICA DELLE BIOEMERGENZE, ASST FATEBENEFRATELLI SACCO*

INTRODUZIONE

In questo studio abbiamo valutato la concordanza dei risultati ottenuti dal test immunocromatografico (ImmunoCard STAT® CGE Meridian bioscience-Italia) e dall'O&P (Ova and Parasite Examination) microscopico su campioni fecali nella routine della nostra UOC nell'arco di 18 mesi. O & P rappresenta il Gold Standard della diagnostica parassitologica, ma è operatore dipendente. Il test immunocromatografico (STAT) permette di ottenere risultati in tempi più brevi rispetto all'O&P, non è operatore dipendente ma presenta una significativa limitazione riguardo al numero di parassiti che può evidenziare.

METODI

Dal 1.1. 2018 al 30.6.2019 sono state prese in considerazione 480 richieste abbinate per ImmunoCard STAT® CGE (STAT) e O&P.
O&P: esame microscopico di campioni di feci fissate (Para-Pack® SVT Meridian Italia) concentrate secondo metodo di Ritchie modificato.
STAT: test immunocromatografico ImmunoCard STAT CGE Meridian Italia su campioni di feci fresche o congelate eseguito secondo le modalità del produttore.

RISULTATI

Dei 480 STAT eseguiti, 44 (9.7%) risultano positivi per almeno uno dei bersagli del test (Criptosporidium parvum, Giardia lamblia e Entomoaeba histolytica). L'esame microscopico ha confermato il risultato del test rapido in 23 casi (52% del positivi). L'analisi più approfondita sui campioni discordanti ha evidenziato che i pazienti presentavano:
- alterazioni immunologiche: 3 casi (14% dei positivi solo a STAT) con linfocitosi periferiche, 3 casi (14% dei positivi solo a STAT) di immunodeficienza dovuta a positività da HIV;
- elevati livelli di Calprotectina (11 casi, 54% dei positivi solo a STAT)
- positività ad altri agenti infettivi causa di patologie gastroenteriche (2 positività per Norovirus RNA, 1 caso positivo per E.coli enteropatogeno e 1 caso con pregressa infezione da S. stercoralis).

Tre O & T non concordanti erano stati eseguiti su feci francamente ematiche

CONCLUSIONI

La più alta percentuale di positività al test rapido rispetto all'esame microscopico copro parassitologico, riportata in letteratura ed evidenziata anche dal nostro studio, non dovrebbe essere frettolosamente liquidata come attribuibile ad una maggiore sensibilità di Immunocard STAT CGE verso Criptosporidium parvum, Giardia lamblia e Entomoaeba histolytica, rispetto a O&P. Il nostro lavoro evidenzia la necessità di indagare più approfonditamente il potenziale ruolo interferente di altre comorbidità intestinali che potrebbero inficiare i risultati del test rapido.