

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DEL TEST QUANTIFERON®-TB GOLD PLUS NELL'AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD

B. Pieretti¹, M. Moretti¹, M.R. Sadori¹, D. Carloni¹, M.L. Eusepi¹, E. Pazzaglia¹

¹U.O.C. Patologia Clinica, A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord, Fano

INTRODUZIONE

Il test QuantiFERON®-TB Gold Plus è un test indiretto con alto potere informativo clinico, cost-effective rispetto alla mantoux, che richiede un importante consumo di risorse, in grado di rilevare in vitro le risposte immuni cellulo-mediate (CD4+,CD8+) agli antigeni peptidici ESAT-6 e CFP-10 associati all'infezione da Mycobacterium tuberculosis.

Scopo dello studio è quello di valutare l'appropriatezza prescrittiva del test nell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord all'interno di percorsi diagnostici condivisi.

METODI

E' stato utilizzato il test QuantiFERON®-TB Gold Plus (Qiagen) su piattaforma Thunderbolt® (Alifax) ed i risultati sono stati elaborati attraverso un algoritmo interpretativo tramite un software dedicato.

Tutti i campioni sono stati accompagnati da una scheda con informazioni clinico-anamnestiche sul paziente (motivazione richiesta, immunodepressione, esito mantoux, precedenti anamnestici vaccinazione con BCG).

RISULTATI

Nel periodo settembre 2017-luglio 2018 sono pervenute 299 richieste da UUOO dell'AORMN e dal territorio (MMG e AV1) con informazioni clinico-anamnestiche rilevanti nel 54,8% dei casi e parziali solo per pazienti esterni.

La popolazione analizzata ha un'età media di 48,5 anni (3-92aa) ed è equamente distribuita tra maschi e femmine (48,2% vs 51,8%).

L'84,3% dei campioni appartiene a pazienti afferenti l'AORMN (52,2% esterni, 32,1% interni) ed il 15,7% all'AV1 (10,7% esterni, 5,0% interni).

Sono risultati positivi, negativi e indeterminati al test rispettivamente il 27,8% (83), il 71,2% (213) e l'1,0% (3) dei campioni analizzati.

Nel 27,7% dei pazienti era noto anche il risultato della mantoux per cui è stato possibile valutare concordanza 58,8%, VPN 90,9%, VPP 65,9%, sensibilità 93,5%, specificità 90,0%.

Sono risultati discordanti 33 pazienti: 2 M-/QFT+ (HIV, scabbia) e 31 M+/QFT- (meningite tubercolare pregressa, terapia immunosoppressiva, oncologici, controlli medicina competente).

Il 13,7% dei soggetti positivi al test era in terapia con farmaci biologici.

CONCLUSIONI

L'introduzione di questo test nella nostra diagnostica di laboratorio è stata preceduta da un approccio multidisciplinare con l'obiettivo di rendere il test disponibile all'interno di percorsi diagnostici appropriati (es. PDTA MICI) come reflex o complementare alla mantoux in una popolazione selezionata di pazienti, confermando la necessità da parte del Microbiologo Clinico di intervenire e presidiare l'appropriatezza della richiesta.

Dall'analisi dei dati emerge la corretta appropriatezza prescrittiva (299 richieste/11 mesi) e l'utilità del test non solo per la diagnosi di infezione tubercolare latente, ma soprattutto per la diagnosi dell'infezione da M. tuberculosis in pazienti malati congiuntamente ad altri strumenti quali l'esito della mantoux, la valutazione del rischio, le radiografie e altre indagini medico-diagnostiche.