

mediante isolamento colturale, real-time PCR, TEST ULTIMED Strep B (metodo immunocromatografico) e STREP B OIA (saggio immunoenzimatico). Per ciascuna metodica è stata calcolata la concordanza con i risultati della coltura e con la PCR.

Risultati. GBS è stato identificato mediante coltura nel 11% di campioni, mediante RT-PCR nel 25%. Tra i test rapidi STREP B OIA ha dimostrato discreta concordanza con la coltura e tempi di esecuzione più rapidi della RT-PCR. I valori percentuali di concordanza positiva fra RT-PCR e coltura, e fra coltura e OIA sono stati rispettivamente del 96% e del 54%. I valori di concordanza negativa sono stati del 84% fra coltura e RT-PCR e del 78% fra coltura ed OIA. Decisamente inferiori i dati di concordanza fra metodo immunocromatografico e coltura (15% per la positività e 99% per la negatività). Fra RT-PCR ed OIA i valori di concordanza sono stati del 32% (positiva) e del 80% (negativa).
Conclusioni. dati preliminari confermano la maggior sensibilità di RT-PCR rispetto a coltura; STREP B OIA ha discreta concordanza con coltura e rapidità d' esecuzione. Riteniamo dunque che STREP B OIA possa rappresentare metodica di screening da utilizzare intrapartum per individuare le gravide a cui somministrare la IAP, mentre la RT-PCR si propone come metodo rapido per lo screening intrapartum dotato di elevata sensibilità e specificità.

059

EFFETTO IN VITRO ED EX VIVO DEI FARMACI ANTITUBERCOLARI SUL RILASCIO DI IFN-GAMMA

Sauzullo I.; Mengoni F.; Rossi R.; Lichtner M.; Rizza M.C.; Mastroianni C. M.; Vullo V.

Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali,
Università di Roma La Sapienza.

Introduzione. La tubercolosi si pone tuttora come una delle patologie infettive di maggiore impatto clinico ed epidemiologico per la sanità pubblica. L'obiettivo di questo lavoro è di valutare l'utilizzo del QuantiFERON-TB Gold (QFT-RD1) come parametro per il monitoraggio della terapia antitubercolare e studiare l'eventuale interferenza in vitro di tali farmaci nel rilascio di IFN- γ .

Metodo. 34 soggetti con conferma clinico-microbiologica di infezione tubercolare, sono stati valutati con il test QFT-RD1, eseguendo prelievi ematici prima dell'inizio della terapia (T0), durante e a fine trattamento (T1-T2-T3). Per l'interferenza con i farmaci antitubercolari: aliquote di 500ml di sangue eparinato sono state stimolate con PHA (10 μ g/ml) e incubate per 18h a 37°C con Streptomina, Isoniazide, Rifampicina ed Etambutolo a 4 concentrazioni seriali a raddoppio: INH 5 μ g/ml, RIF 7 μ g/ml, ETB 5 μ g/ml, STR 40 μ g/ml. Il rilascio di IFN- γ è stato quantificato mediante saggio ELISA.

Risultati. Tutti i pazienti avevano un risultato positivo al test al tempo T0. Le determinazioni eseguite durante la terapia specifica (T1-T2-T3) mostrano che in 16 pazienti (47%) il test risulta negativo a fine trattamento terapeutico (Media IFN- γ : 4,26UI/ml al T0; 3,68UI/ml al T1; 1,23UI/ml al T2; 0,07UI/ml al T3).

In 18 pazienti (52%), il test risulta ancora positivo durante il trattamento; in particolare in 10 soggetti si è evidenziato un decre-

mento di IFN- γ prodotto (7.41 UI/ml al T0; 4,37UI/ml al T1; 2,23UI/ml al T2) mentre in 8 si è evidenziato un incremento di IFN- γ prodotto (2.96 UI/ml al T0; 5.60UI/ml al T1).

Gli esperimenti in vitro con i farmaci antitubercolari hanno evidenziato inoltre una downregolazione dose-dipendente sul rilascio di IFN- γ .

Conclusioni. La negativizzazione del test a fine trattamento terapeutico nei 16 pazienti, unito ad un outcome clinico favorevole, evidenzia un possibile utilizzo del test ai fini del monitoraggio. Gli esperimenti in vitro pongono l'attenzione sull'eventuale interferenza dei farmaci sul rilascio di IFN- γ .

060

SIEROIMMUNOLOGIA DI TREPONEMA PALLIDUM: VALUTAZIONE DI UN NUOVO SISTEMA QUALI/QUANTITATIVO IN CHEMILUMINESCENZA AUTOMATIZZATO

Savino O., Greco F., Tenuta R., Orrico F., Senatore C., Gallo M., Palermo M., Giandomenico A.M., Noto A., Giraldi C.

Microbiologia e Virologia, Ospedale Annunziata, AO Cosenza

Introduzione. Il *Treponema pallidum* è un batterio elicoidale, mobile appartenente alla famiglia delle Treponemataceae. E' l'agente eziologico della Sifilide, una malattia a trasmissione venerea la cui diagnosi è prevalentemente sierologica. La diagnosi si basa sulla ricerca di anticorpi specifici (treponemici) e di anticorpi aspecifici antilipoidei (non treponemici). I primi sono il TPHA (Treponema Pallidum Haemoagglutination Assay) e l'FTA ABS (Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test). Il TPHA saggia gli anticorpi totali specifici diretti contro il *Treponema Pallidum*, mentre l'FTA-ABS permette di differenziare la presenza delle IgG e delle IgM. La VDRL (Venereal Diseases Research Laboratory) è un test non treponemico che utilizza come antigene la cardiolipina, estratto lipidico del cuore di bue.

È un test altamente sensibile, poco specifico, ed è utilizzato nel monitoraggio terapeutico.

Metodi. Sono stati sottoposti ad indagine n. 100 pazienti provenienti dalla routine del nostro laboratorio.

Su tutti i campioni sono stati eseguiti i seguenti test: VDRL (LTA), TPHA (Biosystems), FTA-ABS IgG e IgM (Alphadia).

Gli stessi campioni sono stati processati con il test qualitativo Liaison Treponema Screen (Dia Sorin). Il test si basa sul principio del dosaggio a uno step ed impiega la tecnologia di rilevazione in chemiluminescenza con valutazione dei risultati quali/quantitativi espressi in index.

Risultati. I 100 pazienti esaminati comparativamente con test convenzionali (TPHA, VDRL, FTA-ABS) e Liaison Treponema Screen hanno dato i seguenti risultati: n. 64 negativi concordemente con tutte le metodiche utilizzate, n. 33 positivi sia ai test convenzionali che al Liaison Treponema Screen e n. 3 discordanti, con concordanza di positività in FTA-ABS e Liaison Treponema Screen e sieronegatività a TPHA.

Conclusioni. Il test Trep-DiaSorin ha dimostrato una buona concordanza con i metodi convenzionali soprattutto nei riguardi di FTA-ABS, inoltre, nelle nostre mani ha mostrato ottime performance quali facilità e rapidità d'esecuzione, superando i tempi di refertazione dei test tradizionali spesso legati all'interpretazione soggettiva dei risultati.