

077

TOXOPLASMOSI MATERNO FETALE: DATAZIONE DELL'INFEZIONE E FOLLOW-UP NEONATALE

Greco F., Tenuta R., Savino O., Lo Bianco A.M., Spadafora M., Orrico F., Gallo M., Noto A., Giraldi C.

Microbiologia e Virologia, Ospedale Annunziata, AO Cosenza

Introduzione. L'infezione da *T. gondii*, in gravidanza, può trasmettersi al feto con percentuali di rischio di infezione e/o malattia diverse e dipendenti dal periodo gestazionale in cui la madre si è contagiata. La finalità del nostro studio è stata quella di eseguire una corretta diagnosi sierologica nelle madri allo scopo di definire appropriate terapie ed un corretto follow up neonatale per prevenire le gravi sequele dell'infezione congenita.

Metodi. Nel periodo 2004-2006, 33 coppie di madri/figli sono state seguite con il seguente approccio: a) counseling per valutare il rischio fetale in relazione all'epoca gestazionale di infezione, diagnosi prenatale, opzioni terapeutiche e sorveglianze ecografiche, b) follow up sierologico e clinico-strumentale di tutti i nati fino al primo anno di vita. Nella diagnosi di infezione materna sono stati utilizzati i seguenti test: IgG, IgM, IgG-avidità CLIA (Diasorin) e ricerca del DNA-Toxoplasma su liquido amniotico mediante PCR *nested* (Nanogen). Nello screening neonatale la ricerca delle IgG ed IgM è stata eseguita mediante tecniche CLIA (Diasorin), ISAGA (Biomereux) e Western Blot (Effegiemme) comparate alla risposta sierologica materna.

Risultati. 33 neonati sono stati sottoposti a follow-up sierologico e clinico-strumentale per un anno. Le madri dei bambini, durante la gravidanza, sono state sottoposte a terapia secondo le comuni raccomandazioni.

Complessivamente solo cinque bambini sono risultati infetti ed in particolare: a) n. 1 infetto / n.14 sani, b) n.3 infetti/ 15 sani, c) n.1 infetto, rispettivamente nati da madri con infezione contratta nel primo (a), secondo (b) e terzo (c) trimestre. I cinque neonati all'anno di età erano apparentemente sani.

Conclusioni. Il follow up sierologico nei neonati nati da madri con infezione da *T. gondii* in gravidanza deve essere molto accurato soprattutto nei primi sei mesi di vita ed eseguito con tecniche di rilevazione anticorpale in ISAGA, EIA o CLIA e in Western Blot contemporaneamente al dosaggio degli anticorpi materni, al fine di anticipare la diagnosi di infezione congenita normalmente ottenuta con il rebound anticorpale e per impostare un corretto approccio terapeutico. Nella nostra esperienza, nessun bambino infetto, nato da madri sottoposte a terapia appropriata, ha mostrato segni di malattia.

078

VALUTAZIONE DI UN TEST AUTOMATIZZATO PER ANTICORPI ANTI- *T. PALLIDUM* E SIEROPREVALENZA IN ITALIA

Galli C.¹, Petasecca P.² per il GISSIL³

¹Abbott Diagnostici, Roma;

²Laboratorio Analisi, Istituto Dermatologico dell'Immacolata, Roma;

³Gruppo Italiano per lo Studio della Sierologia dell'Infezione Luetica

Introduzione e scopo del lavoro. Uno studio multicentrico ha valutato le caratteristiche di prestazione di un test automatizzato per la ricerca di anticorpi anti-*Treponema pallidum* e verificato la prevalenza di detti anticorpi in soggetti a diverso rischio d'infezione.

Metodi. Presso 22 laboratori in 8 regioni italiane (14 Centri trasfusionali, 3 Microbiologie e 5 Laboratori analisi) sono stati analizzati campioni di routine ottenuti da: 1) donatori di sangue (D); 2) soggetti a basso rischio (LR); 3) soggetti ad alto rischio (HR); 4) casi clinici di sifilide. I campioni sono stati testati con il test Architect Syphilis, un metodo automatizzato in chemiluminescenza che utilizza 3 antigeni ricombinanti di *T. pallidum* (TP15, TP17, TP47) sulla fase solida. Su molti campioni sono stati utilizzati anche altri test treponemici (TP: EIA, TPHA/TPPA, FTA-Abs, WB) o non treponemici (NT: VDRL, RPR). In accordo con le linee guida esistenti, i campioni reattivi con almeno due test treponemici sono stati considerati positivi.

Risultati. Sono stati raccolti complessivamente oltre 62.000 campioni di routine, di cui 44.889 D (prevalenza: 0,15%), 16.082 LR (3,46%), 684 HR (16,9%) e 386 pazienti luetici. In questi ultimi, i test treponemici avevano sensibilità equivalente nelle forme primarie e secondarie (Architect lue: 100% e 99,4%), mentre i test reaginici avevano una sensibilità del 96,2% nelle forme primarie e secondarie e solo del 17,4% nelle latenti. La concordanza tra il test Architect ad altri 4 test immunoenzimatici, valutata su 7.844 campioni, era del 99,5%, la specificità sui donatori 99,65%.

Conclusioni. La prevalenza di anticorpi anti-*T. pallidum* nella popolazione a basso rischio in Italia appare in aumento, come recentemente segnalato. La maggior parte dei casi sono rappresentati da infezioni latenti, nelle quali la sensibilità dei test reaginici è bassa. La specificità e, soprattutto, la sensibilità del test Architect Syphilis sono apparse adeguate per un utilizzo in screening.