

i 4 cutoff di AI considerati (0,75; 0,80; 0,85 e 0,90).

Risultati. La prevalenza vera di infezioni recenti era 44,3% (158 campioni). Abbiamo classificato i campioni con un valore di AI \leq cutoff come infezioni recenti. I risultati ottenuti con i differenti valori soglia sono indicati in tabella:

AI Cutoff	Sensibilità	Specificità	Area sotto la curva ROC
0,75	89,2%	99,5%	94,4
0,80	93,0%	98,5%	95,8
0,85	95,0%	95,5%	95,2
0,90	96,2%	92,0%	94,1

Conclusioni. L'AI ha mostrato una buona sensibilità e specificità ai diversi cutoff. La migliore sensibilità si aveva ad una soglia di 0,90 e la migliore specificità ad una soglia di 0,75, ma la maggiore area sotto la curva ROC è stata osservata alla soglia di 0,80. Il vantaggio dell'AI e che, a seconda dell'obiettivo, possono essere impiegate soglie diverse in modo da privilegiare la sensibilità o la specificità del test. Per scopi epidemiologici, una soglia posta a 0,80 garantisce i risultati più accurati per l'identificazione delle infezioni recenti da HIV.

100

PRESENZA DI PAPILOMAVIRUS AD ALTO RISCHIO ONCOGENICO IN UNA METASTASI DI UN CARCINOMA DELLA LARINGE

Giannattasio A.¹, Fierro P.², Panetti G.², Smeraglia R.³, Cusi M.G.⁴, Galano G.¹, Coppola C.¹

¹Servizio Virologia Ospedale P O Ascalesi,

²Otorinolaringoiatria Ospedale P O Ascalesi Napoli,

³Microbiologia e Virologia A. O. Monadi Napoli,

⁴Università degli studi di Siena.

Introduzione. Il termine "cancro della testa e del collo" è stato di recente utilizzato in letteratura per definire le lesioni di alcuni siti anatomici: labbra, cavità orale, il naso ed i seni paranasali, naso-faringe, oro-faringe, ipo-faringe, laringe. Gli HPV ano-genitali sono fortemente associati al cancro della cervice uterina. Dati recenti di letteratura dimostrano la presenza di HPV ano-genitali anche nel "cancro della testa e del collo", soprattutto dei genotipi HPV 16 e 18. Alcuni studi recenti hanno dimostrato che HPV potrebbe essere etiologicamente importante soprattutto in certi tipi di cancri dell'oro-faringe, suggerendo una possibile trasmissione sessuale di HPV. Il nostro gruppo ha dimostrato la presenza di HPV 18 e 45 in una metastasi di un carcinoma glottico-sovraglottico della laringe.

Metodi. Il DNA del campione esaminato è stato estratto da tre vetrini bioptici del tessuto metastatico. Successivamente, è stato amplificato con la metodologia della NanoGen Advanced Diagnostics S.r.l., rivelato sul gel di agarosio e sottoposto a genotipizzazione con ibridazione inversa su piastra.

Risultati. l'amplificazione mediante PCR del DNA contenuto nel campione ha dimostrato la presenza di HPV. La successiva genotipizzazione del DNA virale ha rivelato la presenza di due genotipi ad alto rischio: il 18 ed il 45. Per confermare il risultato ottenuto il Dna virale verrà sottoposto a sequenziamento genico.

Conclusioni. HPV è un virus oncogeno al momento collega-

to soprattutto al cancro della cervice uterina e/o della cute. Recenti dati di letteratura però stanno sempre più evidenziando come questo virus e, in particolare modo alcuni genotipi ad alto rischio oncogenico, possa giocare un ruolo chiave in altri tipi di cancro (cancro della testa e del collo e alcuni cancri del polmone) e il risultato da noi ottenuto ne è la conferma.

101

VALUTAZIONE DEI TEST ANTI-TOXOPLASMA E ANTI-ROSOLIA DEL NUOVO STRUMENTO AUTOMATICO VIDIA

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

Virologia, Ospedale Annunziata, AO Cosenza

Introduzione. Il sistema VIDIA (bioMérieux) è un nuovo strumento completamente automatico concepito per semplificare la routine, implementare il livello di rintracciabilità e sicurezza dei dati, mantenendo al contempo alti livelli di performance qualitative.

In questo studio abbiamo valutato le performance dei test VIDIA per gli anticorpi anti-Toxoplasma ed anti-Rosolia confrontandole con il metodo LIAISON (DiaSorin) attualmente in uso nel nostro laboratorio.

Metodi. Sono stati analizzati complessivamente circa 150 campioni di routine, appartenenti ad una popolazione mista, sui quali sono stati effettuati i test VIDIA TOXO IgG, VIDIA TOXO IgM, VIDIA RUB IgG e VIDIA RUB IgM (bioMérieux) confrontandone i risultati con quelli ottenuti con i metodi LIAISON (DiaSorin). Per le discordanze sono stati previsti ulteriori approfondimenti ripetendo il test con un terzo metodo presente in laboratorio (kit ELISA in micropiastra - Biot) unitamente all'analisi dello stato clinico del paziente.

Infine è stata analizzata la ripetibilità intra-serie e la riproducibilità inter-serie del test VIDIA TOXO IgG e VIDIA RUB IgG (secondo suggerimenti dell'NCCLS), utilizzando 2 pool di sieri a 4 diverse concentrazioni.

Risultati. Globalmente si è riscontrata una prevalenza di sieropositività per IgG ed IgM pari a circa il 21% per Toxo IgG, 10% per Toxo IgM, 88% per Rosolia IgG e 6% per Rosolia IgM.

La concordanza tra i metodi a confronto è stata del 97% per il Toxo IgG, 94% per Toxo IgM, 99% per Rosolia IgG e 94% per Rosolia IgM.

Sui risultati discordanti sono in corso ulteriori approfondimenti diagnostici per stabilire l'esatto stato immunologico dei pazienti.

La precisione intra-serie e la ripetibilità inter-serie (CV%) dei test VIDIA TOXO IgG e VIDIA RUB IgG erano comprese tra 1,5 e 7,7% circa.

Conclusioni. Dai risultati emerge globalmente un buon livello di concordanza tra il sistema VIDIA ed il metodo attualmente in uso (LIAISON); inoltre si rileva un elevatissimo grado di precisione intra-serie ed inter-serie dei test VIDIA, oltre che un certo livello di innovatività dello strumento circa la semplicità d'uso e la sicurezza dei dati prodotti.