

---

**144**

---

**CARATTERIZZAZIONE SIEROLOGICA  
DELL'INFEZIONE PRIMARIA DA HIV**Rodella A.<sup>1</sup>, Terlenghi L<sup>1</sup>, Gargiulo F.<sup>1</sup>, Galli C.<sup>2</sup>, Manca N.<sup>1</sup>,<sup>1</sup>*Microbiologia e Virologia, Spedali Civili, Brescia;*<sup>2</sup>*Medical Marketing, Abbott Diagnostici, Roma.*

**Introduzione e obiettivi.** L'infezione acuta primaria da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) pone sovente dei problemi diagnostici a causa della variabilità inter-individuale nello sviluppare una risposta anticorpale anti-HIV. Abbiamo voluto indagare alcuni aspetti sierologici delle infezioni primarie da HIV con saggi diagnostici classici ed innovativi.

**Pazienti e metodi.** Sono stati analizzati retrospettivamente dei campioni di siero ottenuti da pazienti con infezione acuta da HIV pervenuti negli ultimi anni presso gli Spedali Civili di Brescia. I campioni sono stati analizzati, oltre che con saggi anti-HIV di terza generazione (Abbott AxSYM e Ortho Vitros), anche con un nuovo metodo combinato per anticorpi anti-HIV e antigene p24 (Abbott AxSYM HIV Ag/Ab Combo).

Nella maggior parte dei campioni sono inoltre stati eseguiti un saggio quantitativo per antigene p24 e un Western blot (WB) ed è stata anche valutata l'avidità degli anticorpi anti-

HIV con un protocollo sperimentale descritto in letteratura .

**Risultati.** Abbiamo potuto studiare 10 pazienti con 2-7 prelievi per paziente ottenuti nelle prime settimane (1-8) dalla diagnosi di infezione acuta. Sul primo campione disponibile, solamente 7 pazienti erano reattivi per anti-HIV con il saggio anticorpale, mentre tutti erano reattivi con il metodo combinato antigene- anticorpi. Sui campioni iniziali positivi solo con quest'ultimo era rilevabile l'antigene p24 a concentrazioni elevate (>100 pg/mL). Il WB era inizialmente negativo o indeterminato in tutti i soggetti, con prevalenza relativa della banda *env* gp160 che si positivizzava in tre soggetti dopo una settimana ed in un quarto solamente dopo 51 giorni dal primo prelievo. L'avidità anticorpale, valutata su 25 campioni, era costantemente inferiore a 0,80.

**Conclusioni.** I nostri dati confermano che l'impiego di test combinati per HIV antigene e anticorpi consente una anticipazione diagnostica nelle infezioni acute da HIV.