
194

USO DEL T-SPOT-TB NELL'IDENTIFICAZIONE DEI CONTATTI DURANTE UN'EPIDEMIA DI TUBERCOLOSI IN UN DIPARTIMENTO DI EMATOLOGIA

Piana F.^{1,2}, Codecasa L. R.², Cavallerio P.¹, Orfeo N.³, Barbarano L., Morra E., Cirillo D. M.¹

¹ Emerging Bacterial Infection Unit, San Raffaele Hospital, via Stamira d'Ancona 20, 20127 Milan, Italy

² Istituto Villa Marelli, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Viale Zara 81, 20159, Milan, Italy

³ Ospedale Niguarda Ca' Granda, Piazza Ospedale Maggiore 3, 20162, Milan, Italy

Introduzione. Nel gennaio 2005, ad un paziente affetto da mieloma multiplo, che frequentava il dipartimento di ematologia dell'Ospedale Niguarda in Milano, venne diagnosticata la tubercolosi (TB) polmonare bacillifera. L'esposizione degli altri pazienti immunocompromessi portò alla organizzazione della ricerca dei contatti.

Materiali. I 168 contatti identificati (138 pazienti e 30 operatori sanitari) furono sottoposti al test Mantoux (TST) e ad indagini radiologiche.

Tra i pazienti, 24 risultarono TST-positivi (tra i quali anche 4 pazienti con TB in anamnesi ed 1 che aveva già assunto la terapia preventiva), 98 furono negativi e in 16 casi il test non venne eseguito per varie ragioni. Nessuno presentava segni di TB attiva all'esame clinico e radiologico. Visto l'elevato numero di TST-negativi e lo stato immunocompromesso, i

pazienti furono sottoposti ad un test commerciale basato sulla rilevazione dell'interferone-gamma (T-SPOT TB, Oxford-Immunitec).

Risultati. Tra i 24 pazienti cutipositivi, T SPOT-TB non ha confermato 3 casi, mentre tra i 98 cutinegativi, 35 risultarono positivi al test dell'interferone-gamma e venne loro offerta la terapia preventiva. In 7 casi cutinegativi, il T SPOT-TB, anche se ripetuto su un altro campione, diede esito indeterminato (mancanza di spot nel controllo positivo), probabilmente dovuto ad un sistema immunitario fortemente compromesso.

Conclusioni. T SPOT-TB ha permesso l'identificazione di 56 pazienti con infezione tubercolare latente (32 in più del TST) e 42 vennero trattati con isoniazide per prevenire il rischio di sviluppare la tubercolosi. 8 pazienti con più di 75 anni non furono trattati per l'elevato rischio di effetti collaterali. I 5 pazienti con anamnesi positiva per TB attiva o latente non vennero trattati così come i 3 cutipositivi risultati negativi al T SPOT-TB.