

P052

DETERMINAZIONE DEL LIVELLO SIERICO DI ANTICORPI ANTIPSEUDOMONAS AERUGINOSA IN PAZIENTI CON FIBROSI CISTICA

Garlaschi M.L.*, Cariani L.*, Scarazatti M.[^], Clarizia G.*, Russo P.*, Laricchia L.*, Costantini D.**.

* U.O. di Microbiologia, Ist. Clin. di Perfezion., Milano
 **Dip. di Pediatria, Centro di Riferimento Regionale Fibrosi Cistica, Cl. Ped "De Marchi", Univ. Milano
[^] Dip. di Pediatria, Cl. Ped "De Marchi", Univ. Milano

Introduzione. L'infezione da *Pseudomonas aeruginosa* nei pazienti con Fibrosi Cistica provoca un notevole declino della funzionalità respiratoria. La maggior parte degli AA indica che una precoce terapia antibiotica può prevenire l'instaurarsi di un'infezione cronica da *P. aeruginosa*.

Scopo. Scopo del nostro studio è verificare se la ricerca degli anticorpi antipseudomonas aeruginosa può contribuire a definire diagnosi di infezione da *P. aeruginosa*, più precocemente dell'esame colturale dell'espettorato.

Materiali e Metodi. Sono stati valutati 120 pazienti con Fibrosi Cistica (81 senza infezione da *P. aeruginosa*, 30 con infezione da *P. aeruginosa* e 30 che hanno sviluppato, dopo il dosaggio degli anticorpi, colonizzazione o infezione da *P. aeruginosa*).

La ricerca degli anticorpi anti, *P. aeruginosa* è stata eseguita mediante un test rapido e quantitativo in Elisa che mette in evidenza anticorpi sierici della classe IgG e della classe IgA rivolti contro il lipopolisaccaride (LPS) di *P. aeruginosa*. Il cut off del metodo è di 8U/ml per le IgG e di 10U/ml per le IgA (*Pseudomonas aeruginosa* IgG/IgA Elisa Kit-Genesis Diagnostics, distribuito in Italia da Arnika srl)

Risultati. Nella tabella sottostante sono riportati i valori medi ottenuti per le seguenti categorie:

I categoria: pazienti senza infezione da *P. aeruginosa*

II categoria: pazienti che hanno sviluppato, dopo il dosaggio degli anticorpi, colonizzazione o infezione da *P. aeruginosa*, con 1 o più isolamenti.

III categoria: pazienti con infezione da *P. aeruginosa*

	IgG U/ml	IgA U/ml	% Pz Negativi	% Pz Positivi
I categoria	4,86	6,43	60,5	39,5
II categoria	5,57 (1 isol)	7,33 (1 isol)	50,0	50,0
	6,23 (>2 isol)	10,325 (>2 isol)		
III categoria	9,68	28,8	11,1	88,9

Discussione e Conclusioni. I nostri risultati suggeriscono che gli anticorpi anti *P. aeruginosa* della classe IgA hanno una buona concordanza con l'esame colturale dell'espettorato e sembrano essere prognostici della colonizzazione da *P. aeruginosa*, mentre gli anticorpi della classe IgG sembrano essere un marker meno sensibile della colonizzazione da *P. aeruginosa*.

BIBLIOGRAFIA.

1. West SEH, Zeng L, Lee BL. Respiratory Infection whit *Pseudomonas aeruginosa* in children whit cystic fibrosis: early detection by serology and assessment of risk factors. JAMA. 287(22): 2958-2967, June 12,2002

P053

CHLAMYDIA TRACHOMATIS IN UNA POPOLAZIONE AFFETTA DA PROSTATITE CRONICA: RUOLO EZIOPATOGENETICO

Garlaschi M.C.*, Bonamore R.*, Cariani L.*, Calmi S.*, Gritti S.*, Follesa A.*, Magri V.[^], Trinchieri A.^{^^}, Scarazatti E.*

*U.O. di Microbiologia, Ist. Cl. di Perfezionamento, Milano
[^]U.O. di Urologia, Amb. territoriale di urologia ed ecografia urologia, Ist. Cl. di Perfezionamento, Milano
^{^^}U.O. di Urologia, Azienda Ospedaliera Alessandro Manzoni, Lecco

Scopo. Scopo del nostro lavoro è stato quello di evidenziare il ruolo eziopatogenetico di *Chlamydia trachomatis* (CT) in una popolazione maschile affetta da prostatite cronica (PC).

Materiali e Metodi. Nel periodo compreso fra il 14/05/20001 e il 29/11/2003, sono stati studiati 414 pazienti di età compresa fra 21 e 78 anni, pervenuti al Servizio di Urologia ed Ecografia Urologica della nostra Azienda, con diagnosi clinico-ecografica di prostatite cronica. Tutti i pazienti sono stati sottoposti al prelievo di materiale uretrale tramite tampone (TU), alla raccolta dei materiali per il Test di Stamey e Meares: urine da primo mitto (VB1), urine da mitto intermedio (VB2), urine dopo massaggio prostatico (VB3), secreto prostatico (EPS) e, in alcuni casi, in funzione del dato clinico-ecografico, sulla base dei sintomi eiaculatori e/o di segni ecografici di flogosi delle vie seminali, ad una raccolta del Liquido Seminale (LS). I campioni sono stati inviati subito al laboratorio e conservati secondo quanto descritto nella metodica utilizzata. Dopo l'estrazione del DNA batterico, è stata avviata una amplificazione degli acidi nucleici. Sono state utilizzate due metodiche diverse a seconda del periodo di ricerca: metodo di Nested PCR (ARNIKA /ABANALITICA) e metodo di LCR (ABBOTT).
Risultati. Sono stati isolati batteri in 112 casi dei 414 pazienti affetti da prostatite cronica (27%). *Chlamydia trachomatis* è stata rinvenuta in 8 casi; in 7 di questi 8 pazienti è stata ritrovata come unico microrganismo. I risultati ottenuti sono riportati in tabella:

N°	ETÀ	EPS	VB3	LS	TU/VB1
55/02	28	CT/PCR			CT/PCR
96/02	72	CT/PCR			CT/PCR
99/02	51			CT/PCR	
100/02	52		CT/PCR	CT/PCR	
235/02	30			CT/PCR	
32/03	64		CT/PCR		
56/03	35	CT/PCR			CT/PCR
84/03	27		CT/PCR	CT/PCR	CT/PCR

Conclusioni. L'analisi dei dati conferma il ruolo patogeno di *Chlamydia trachomatis*, e l'importanza di utilizzare metodiche di biologia molecolare per la ricerca di tale microrganismo, soprattutto in quei materiali biologici che per le loro caratteristiche intrinseche la impongono come unica metodologia.