

e il 2003, e su un gruppo di 34 pazienti (43 campioni) con sospetta infezione acuta. Tutti i campioni sono stati analizzati per IgM anti-HBc con il nuovo metodo su Architect, che prevede una soglia di positività a un valore S/CO di 1 e una "zona grigia" tra 0,5 e 1. Sono stati confrontati sia i risultati qualitativi che i valori semiquantitativi (S/CO Architect e Index AxSYM).

Risultati. Tutti i campioni ottenuti dai pazienti con epatite acuta o sospetta epatite acuta B sono risultati positivi con entrambi i test per IgM anti-HBc, ma il segnale di positività era molto più intenso con Architect (media S/CO nei due gruppi: 21,0 e 25,2) che con AxSYM (media Index: 3,23 e 3,03).

Nelle epatiti croniche il 54,7% dei pazienti mostrava una positività IgM, quasi sempre a basso livello e concordante tra i due metodi, su almeno un prelievo. La correlazione tra Architect e AxSYM, per valori S/CO Architect <3,0, era elevata con regressione $Y = 1,08x + 0,113$.

Conclusioni: il nuovo test per IgM anti-HBc su piattaforma Architect ha mostrato delle caratteristiche simili al test MEIA su AxSYM per quanto concerne la capacità di identificare le IgM a basso titolo. Il "range" dinamico più ampio del test Architect può consentire una migliore valutazione delle infezioni acute.

P204

VALUTAZIONE PRELIMINARE DEGLI ANTICORPIANTI HTLV I-II IN PAZIENTI HIV-SIEROPOSITIVI ED IN POPOLAZIONE DI CONTROLLO

Rossi A, Bassani A, Berrone A, Pinese LA, Tamborini A, Canali E e Toniolo A.

*H. di Circolo e Università degli Studi dell' Insubria - VARESE
Laboratorio di Microbiologia, Virologia e Citogenetica
(Direttore: Prof. Antonio Toniolo)*

I virus HTLV I-II sono stati i primi retrovirus riconosciuti associati a malattia nell'uomo; HTLV-I è l'agente eziologico di linfomi (ATL) nei pazienti adulti, di mielopatie e della paraparesi spastica tropicale (HAM/TSP).

La diagnosi microbiologica si basa sulla ricerca diretta di HTLV I-II e sulla diagnosi sierologica, con metodi ELISA ed immunoblot.

In questo studio preliminare sono stati rilevati gli anticorpi anti HTLV I/II utilizzando un metodo ELISA (Genelabs Diagnostics).

Sono stati studiati 61 sieri ottenuti da pazienti HIV-sieropositivi - confermati con immunoblot e con viremia - e 44 sieri come gruppo di controllo.

Sono state valutate statisticamente tutte le estinzioni ottenute nei sieri analizzati utilizzando metodi di statistica non parametrica; il valore di OD considerato come cut-off è stato $>0,295$, che rappresenta il 95° percentile dei valori rilevati nel gruppo di controllo.

Considerando tale cut-off ben 15 sieri su 61 totali appartenenti al gruppo dei pazienti HIV-sieropositivi contro 1 solo valore superiore al cut-off nel gruppo di controllo.

Per quanto riguarda i livelli di OD rilevati si evidenzia una differenza statisticamente significativa ($p = 0,0012$) tra i due gruppi di sieri studiati.

P205

INDAGINI SIEROLOGICHE E VALUTAZIONE DELLA VIREMIA CON METODI IMMUNOLOGICI E DI BIOLOGIA MOLECOLARE IN UNA POPOLAZIONE DI TRAPIANTATI RENALI CON INFEZIONE DA CITOMEGALOVIRUS (HCMV).

Rossi A, Bassani A, Trabacchin C, Berrone A e Toniolo A.

*H. di Circolo e Università degli Studi dell' Insubria - VARESE
Laboratorio di Microbiologia, Virologia e Citogenetica
(Direttore: Prof. Antonio Toniolo)*

Nei pazienti sottoposti a trapianto di rene l'infezione da Citomegalovirus [HCMV] è spesso causa di malattia e talora di mortalità post-trapianto. Scopo del presente lavoro è stato di studiare la risposta sierologica e le viremie - con metodo immunologico con la pp65 antigenemia e mediante biologia molecolare - utilizzando campioni di plasma raccolti in modo consecutivo da pazienti sottoposti a trapianto di rene ed in profilassi con Ganciclovir.

Gli anticorpi IgG ed IgM anti-HCMV sono stati studiati mediante ELISA (Diasorin); gli anticorpi IgM sono stati rivalutati mediante un secondo ELISA (Dade Behring). La determinazione della pp65 antigenemia è stata eseguita su leucociti mediante immunofluorescenza (Argene), mentre HCMV-DNA è stato studiato con PCR quantitativa (Roche) e i livelli di DNA borderline sono stati rivalutati mediante nested-PCR (Bioline). Sono stati studiati i campioni biologici di 31 pazienti per un totale di 220 plasmi, 220 pp65 antigenemie e 60 HCMV-DNA mediante PCR quantitativa.

Durante un periodo di circa 6-7 mesi, 10 pazienti durante o dopo profilassi con Ganciclovir sono andati incontro a malattia da HCMV, 4 nel primo mese post-trapianto, 4 dopo 2-6 mesi e 2 oltre i 6 mesi. La revisione dei dati ha evidenziato che con attento monitoraggio con pp65-antigenemia e HCMV-DNA si è ottenuta una risposta microbiologica positiva in 1-8 giorni. Il dato sierologico ha spesso mostrato, seppur tardivamente, un significativo aumento delle IgG ed un comportamento variabile delle IgM. Considerando i pazienti con dati virologici positivi il livelli di IgG precedenti alla positivizzazione, ottenuti al momento del trapianto, erano spesso inferiori a 3,5 UI/mL; tuttavia particolare attenzione, nonostante i pochi casi, si sarebbe dovuta prestare a quei rari pazienti con IgG superiori a 8,5 -10 UI/mL.

Visti i tempi di positivizzazione virologica ottenuti, una più stretta collaborazione tra Nefrologi, Infettivologi e Microbiologi potrebbe consentire di ottenere una risposta virologica in tempi ancora più vicini alla fasi presintomatiche delle riattivazioni da HCMV.

P206

ANALISI DI DATI SIEROLOGICI E DI BIOLOGIA MOLECOLARE IN INFEZIONI DA CITOMEGALOVIRUS (HCMV) IN TRE ANNI DI INDAGINI IN POPOLAZIONE NON SELEZIONATA, IN CASI MATERNO-FETALI ED IN POPOLAZIONI A RISCHIO.

Rossi A, Tamborini A, Baj A, Bassani A, Berrone A, Maccarini A, Pinese LA e Toniolo A.

*H. di Circolo e Università degli Studi dell' Insubria - VARESE
Laboratorio di Microbiologia, Virologia e Citogenetica
(Direttore: Prof. Antonio Toniolo)*