

differenti kit la determinazione della presenza di antigene di *H.pylori* nelle feci: "Monostep HP - DYASET" e "Fecal-clean Helicobacter p. Ag - ASTRA Medic". Il primo è un metodo immunocromatografico su cartuccia che impiega anticorpi policlonali anti *H.pylori* coniugati con oro colloidale, mentre il secondo è un metodo immunoenzimatico "a sandwich" basato su micropiastre sensibilizzate con anticorpi monoclonali *H.pylori* specifici.

In questo studio sono stati valutati 250 campioni fecali ottenuti da pazienti con sintomatologia dispeptica inviati al Laboratorio per la determinazione della presenza di antigeni fecali di *H.pylori*. L'età dei pazienti era variabile da 4 mesi a 93 anni e la suddivisione per sesso era del 49.4% per il sesso femminile a del 50.6% per quello maschile. Il metodo ASTRA Medic ha messo in evidenza i seguenti risultati: 210 negativi, 26 positivi e 14 border line. Il metodo immunocromatografico ha mostrato i seguenti risultati: 180 campioni negativi, 20 border line (intensità di reazione paragonabile al controllo "border line" fornito col kit) e 50 positivi. La comparazione fra i risultati ottenuti coi due metodi si evince che: 176 campioni fecali sono stati identificati come negativi da entrambi i metodi utilizzati, 25 sono stati i campioni identificati come positivi da questi due kit e 5 sono stati i risultati border line per entrambi i metodi. Le discrepanze di risultato messe in evidenza sono state quelle di seguito riportate: 17 campioni negativi per il kit ASTRA Medic sono stati identificati come positivi dal test immunocromatografico mentre 15 sono stati identificati come border line dallo stesso metodo rapido. Dei 9 campioni identificati come border line dal metodo immunoenzimatico non concordanti col test rapido 2 sono risultati negativi e 7 positivi. E' stata inoltre valutata la concordanza (su un ridotto numero di campioni pari a 70 totali) con un altro kit immunoenzimatico ("AMPLIFIED IDEIATMHP STARTM - DAKO") con risultati sostanzialmente paragonabili. Dati preliminari sulla specificità del test immunocromatografico sono stati ottenuti con differenti campioni fecali (da soggetti sani e preventivamente esaminati sia col metodo immunoenzimatico che cromatografico) contenenti quantità note dei seguenti batteri e virus (potenzialmente interferenti): *Campylobacter jejuni*, *Campylobacter upsaliensis*, *Salmonella* spp. (gruppo B), *Escherichia coli* (stipite enteropatogeno), rotavirus e adenovirus. I dati suggeriscono che il test immunocromatografico DYASET possa essere utilizzato, come metodo rapido, per la diagnosi di infezione da *H.pylori* poiché sufficientemente sensibile e specifico.

M030

VALUTAZIONE DI UN METODO DIRETTO PER L'ESECUZIONE DI IDENTIFICAZIONE ED ANTIBIOGRAMMA DA EMOCOLTURE CON SISTEMA VITEK2

Conte E., Vismara C., Corengia V., Carati M.R., Viola G.

Laboratorio di Analisi Cliniche e Microbiologia, Istituto per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano

Obiettivo: valutazione di un metodo rapido per la processazione delle emocolture che permetta di ridurre i tempi di risposta nella diagnostica delle batteriemie.

Metodologia: la tecnica prevede l'allestimento di identificazione ed antibiogramma direttamente dai flaconi per emocoltura segnalati positivi da Bactec 9120 dopo aver ottenuto, mediante doppia centrifugazione, una sospensione batterica idonea all'inoculo delle card specifiche col sistema Vitek2. La scelta delle card è conseguente alle caratteristiche del microrganismo evidenziate con la colorazione di Gram. Sono

state effettuate anche le semine su idonei terreni di coltura ed eseguiti antibiogramma ed identificazione da colonie (metodo standard); sono stati in seguito confrontati i risultati.

Risultati: sono stati valutati 56 casi di batteriemie comparando i risultati ottenuti con entrambi i metodi.

Per quanto riguarda i Gram negativi, il metodo diretto ha permesso di ottenere una identificazione valida per 21 microrganismi rispetto ai 20 del metodo standard; per i Gram positivi una corretta identificazione è stata ottenuta in 23 microrganismi con il metodo diretto e in 25 con il metodo standard (tabella 1).

Tabella 1:

Identificazione	GRAM NEGATIVI		GRAM POSITIVI	
	Metodo Diretto	Metodo Standard	Metodo Diretto	Metodo Standard
Accettabile, Buona, Molto buona, Eccellente	21	20	23	25
Discriminazione insufficiente	3	3	5	4
Non accettabile	0	1	3	2

Per quanto riguarda gli antibiogrammi sono state confrontate, per ciascuna combinazione antibiotico-microrganismo, le classi di sensibilità (S-I-R) e sono state definite "minor error" le discordanze che comportano il passaggio da una classe di sensibilità a quella immediatamente successiva o precedente (S-I oppure I-R), "major error" il passaggio da Resistente a Sensibile e "very mayor error" il caso opposto.

Analizzando i nostri dati si evince che su 56 ceppi testati (per un totale di 865 combinazioni antibiotico-microrganismo) abbiamo avuto una concordanza di risultati pari al 96%; sono state individuate 34 discordanze di cui solo 3 "very major error"(0.3%) (tabella 2).

Tabella 2:

ANTIBIOGRAMMA N° test 865		
Agreement	831	96%
Very major Error	3	0.3%
Mayor error	2	0.2%
Minor error	29	3.5%

Conclusioni: i risultati delle identificazioni ottenute con i due metodi sono paragonabili; utilizzando il metodo diretto sarebbe quindi possibile fornire l'identificazione batterica entro poche ore dalla positivizzazione dell'emocoltura. Per quanto riguarda i test di sensibilità l'elevata concordanza riscontrata nei risultati giustifica l'utilizzo del metodo diretto poiché permette di anticipare la risposta definitiva di 12-24 ore e di impostare precocemente una terapia antibiotica mirata.

M031

POLMONITI DA COXIELLA BURNETII: SEGNALE DI UN'EPIDEMIA IN PROVINCIA DI COMO

Pusterla L.°, Sala E., Spinelli M., Savio S., Cimetti S.#, Gangemi A.#, Maspero A.*, Giura R.*, Gandola O.^\, Gridavilla G.^\, Longoni E.°, Santoro D.°, Giana G.

Laboratorio di Patologia Clinica, *U.O. Pneumologia, °U.O. Malattie Infettive, #Direzione Sanitaria - Ospedale Sant'Anna - ^Servizio di Medicina Veterinaria - Azienda Sanitaria Locale - COMO.

• *Coxiella burnetii*, agente eziologico responsabile della febbre Q, è un germe intracellulare appartenente alla fami-