



XVIII CONGRESSO NAZIONALE SIMIT

24-27 NOVEMBRE 2019 | PALERMO

Valutazione di un test in chemiluminescenza per la diagnosi sierologica di Leishmaniosi Viscerale

Giacinta Tordini^{1a}, Maria Grazia Colao^{2b}, Giacomo Zanelli^{3c}, Maria Grazia Cusi^a ...

a UOC Microbiologia e Virologia Azienda Ospedaliera Università di Siena;

b SOD Microbiologia e Virologia Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

c UOC Malattie Infettive Azienda Ospedaliera Università di Siena

Nel bacino del Mediterraneo la Leishmaniosi viscerale (LV) è una zoonosi sostenuta da *L. infantum*. La diagnosi dipende da caratteristiche del parassita e dell'ospite. Gold standard per la conferma sierologica è l'immunofluorescenza (IFAT). Test di laboratorio completamente automatizzati e applicabili a campioni inviati sporadicamente, potrebbero superare le criticità dell'IFAT. Scopo dello studio è stato quello di valutare nella diagnosi di LV il test in chemiluminescenza "Leishmania VIRCLIA IgG + IgM monotest" (VIRCLIA) (Vircell, Santa Fe, Granada, Spain).

Sono stati utilizzati 20 campioni di siero provenienti da pazienti con diagnosi di LV confermata. Ogni campione è stato saggiato con VIRCLIA ed il risultato è stato comparato con le altre indagini microbiologiche disponibili (IFAT, esame microscopico, PCR). I sieri provenienti da pazienti con diagnosi di LV, sono stati selezionati in modo da rappresentare le più frequenti presentazioni della malattia nella nostra area geografica (HIV, trapiantati, immunosoppressione iatrogena, età pediatrica). Come sieri di controllo sono stati utilizzati n.1 campione proveniente da paziente con leishmaniosi cutanea (LC) e n. 18 campioni provenienti da pazienti in accertamento o con diagnosi alternative.

Nei 20 campioni da soggetti con LV confermata parassitologicamente, la sierologia IFAT era disponibile per 16 e positiva in 14; VIRCLIA è risultato positivo in 18, equivoco in un caso, negativo in un paziente.

VIRCLIA è risultato negativo nel caso di LC. Nei 18 campioni utilizzati come controlli (tutti con sierologia IFAT negativa), VIRCLIA è risultato negativo in 16 ed equivoco in 2.

Nella casistica analizzata, costituita da una popolazione clinicamente eterogenea di pazienti con LV, il test VIRCLIA ha mostrato un'ottima performance, confermando sierologicamente tutti i casi ad eccezione di due soggetti ematologici (con sierologia IFAT negativa o al cut-off). La nostra esperienza suggerisce che il test VIRCLIA possa rappresentare una valida alternativa all'IFAT, nel percorso diagnostico integrato di sospetta LV. I valori al cut off dovrebbero essere attentamente valutati in relazione ai dati clinici ed altre metodiche diagnostiche disponibili.