

048

POLMONITE ACQUISITA IN COMUNITÀ IN ETÀ PEDIATRICA: QUALE IL MIGLIOR APPROCCIO DIAGNOSTICO?

Zambolin M.¹, Cavallaro A.², Scarin M.², Andreola B.¹,
Da Dalt L.¹

¹Dipartimento di Pediatria Università di Padova

²Istituto di Microbiologia-Virologia Ospedale-
Università di Padova

Introduzione. La polmonite acquisita in comunità in età pediatrica è, tra tutte le comuni patologie infettive a carico delle vie respiratorie, quella in cui la diagnosi eziologica è più complessa da determinare, a causa dell'inadeguatezza dei metodi diagnostici disponibili, sia clinici, che radiologici o microbiologici^{1,2}. Il nostro studio è stato diretto a valutare l'efficacia delle indagini microbiologiche ai fini dell'individuazione dell'agente eziologico.

Materiali e metodi. Studio di tipo prospettico osservazionale su 74 bambini (età tra 1 mese e 15 anni) afferiti presso il Pronto Soccorso pediatrico di Padova ai quali era stata diagnosticata, sulla base dei dati clinico-anamnestici, una polmonite confermata radiologicamente. I pazienti sono stati sottoposti alle seguenti indagini microbiologiche: emocoltura (sistema BACTEC 9240); aspirato nasofaringeo per la ricerca colturale di batteri, di *Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydia pneumoniae* con tecnica PCR in real-time, di influenzavirus A e B, parainfluenzavirus 1-2-3, adenovirus e VRS con immunofluorescenza diretta; indagini sierologiche per *M. pneumoniae*, *C. pneumoniae*, influenzavirus A e B, parainfluenzavirus 1-2-3, adenovirus e VRS; ricerca di IgM anti *M. pneumoniae*.

Risultati. L'emocoltura, eseguita in 60 pazienti (81%) è risultata negativa in tutti. L'aspirato nasofaringeo, eseguito in 70 soggetti (94,6%), ha dato i seguenti risultati: positivo per batteri in 35 casi (50%) di cui 15,7% *S. pneumoniae*, 20% *H. influenzae*, 1,4% *M. catarrhalis*, 1,4% *S.?* emolitico di gruppo A, 1,4% *M. pneumoniae*, 8,6% *S. pneumoniae*+*H. influenzae*, 1,4% *S. pneumoniae*+*M. pneumoniae*; la ricerca di *M. pneumoniae* con PCR in real-time è risultata positiva in 2 casi (2,9%); l'indagine per *C. pneumoniae* è risultata negativa in tutti i campioni così pure la ricerca di virus. Le indagini sierologiche sono state eseguite in 71 pazienti (96%): 8 casi (11,2%) sono risultati positivi per *M. pneumoniae* di cui 7 con IgM positive, 1 caso (1,4%) positivo per influenzavirus A e 1 (1,4%) positivo per influenzavirus B. La sierologia per *C. pneumoniae*, parainfluenzavirus 1,2,3, adenovirus e VRS è sempre risultata negativa.

Conclusioni. Esami tradizionali quali l'emocoltura e la sierologia sono risultati assolutamente non informativi mentre si è dimostrato utile il test per le IgM anti *M. pneumoniae*, sia per l'alta sensibilità e specificità, che per la risposta in tempi rapidi. Relativamente alle ricerche nell'aspirato nasofaringeo, la PCR in real-time risulta di primaria importanza per la migliore sensibilità e accuratezza nei confronti dell'immunofluorescenza, anche nel caso di prelievi con quantità molto scarsa di materiale.

049

COMPARAZIONE DI UN NUOVO TEST CON ANTICORPI MONOCLONALI PER RICERCA DI *H. PYLORI* NELLE FECI VS ALTRI TEST ANALOGHI

Zanetti M.V.¹, Mucignat G.²

¹Laboratorio di Microbiologia

Ospedale Generale "F. Tappeiner" 33012 Merano

²Servizio di Microbiologia e Virologia

- Az. Ospedaliera 33170 Pordenone

Introduzione. Dopo l'introduzione delle tecniche immunoenzimatiche con anticorpi policlonali contro l'antigene di *Helicobacter pylori* (HP) in feci umane, sono state proposte metodiche di seconda generazione basate su miscele di anticorpi anti-HP monoclonali.

Obiettivo di questo lavoro è di valutare l'accuratezza dei test immunoenzimatici di seconda generazione monoclonali (HpSA PLUS Meridian e Dako) Vs policlonale (HpSA Meridian) su feci, per la valutazione dell'infezione da HP e in particolare per valutare l'effettivo ridimensionamento o eliminazione della "zona grigia", fonte spesso di "reazioni dubbie" nei test di prima generazione.

Metodi. Sono stati esaminati un totale di 248 pazienti (131 F, 117 M, età 21 - 74 anni) con test dell'ureasi positivo su biopsie prelevate in corso di gastroscopia. I campioni di feci sono stati raccolti lo stesso giorno dell'esecuzione dell'esame endoscopico, congelati (-20°C) e saggiati nella stessa giornata con i tre differenti test sopra descritti. Si sono comparati i risultati delle tre metodiche con i gli usuali test di riferimento (coltura, test rapido dell'ureasi, UBT ed istologia). Abbiamo ritenuto *campioni HP positivi* quelli che avevano anche il solo esame colturale positivo o almeno due degli altri tests di riferimento positivi ("independent gold standard").

Risultati. I test Meridian HpSA policlonale e monoclonale ed il test Dako hanno dimostrato rispettivamente valori di Sensibilità, Specificità, PPV, NPV, Concordanza di 92,4%, 94,08%, 86,9%, 96,68%, 93,85%, di 97,33%, 95,89%, 90,1%, 98,87%, 96,1%, di 96,05%, 94,59% 87,9%, 98,31%, 95,01%.

Conclusioni.

- 1) Tutti e tre i test valutati sono risultati semplici e veloci da eseguire ed i risultati sufficientemente chiari da interpretare;
- 2) i test immunoenzimatici che utilizzavano anticorpi monoclonali anti-HP hanno dimostrato notevole concordanza con i test di riferimento e tra di loro (>95%), inoltre hanno evidenziato una notevole limitazione della "zona grigia" con riduzione dei dubbi interpretativi per valori di D.O. intorno al rispettivo "cut off".
- 3) i test basati sull'impiego di anticorpi monoclonali si sono rivelati decisamente più "performanti" (specificità, sensibilità, PPV, NPV e concordanza con il "gold standard" maggiori) rispetto al test che impiegava anticorpi policlonali.