

Diagnosi della sifilide

Immunoassay, un test di depistaggio sensibile

Introduzione

Secondo l'Ufficio Federale della Salute Pubblica, la frequenza di infezioni dovute a *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* e a *Neisseria gonorrhoeae* è in aumento, mentre le infezioni dovute alla sifilide sono in diminuzione. In due terzi dei casi, la sifilide concerne uomini di età superiore ai 25 anni.

La malattia è diagnosticata di routine tramite un test non specifico (VDRL) e altri specifici contro i treponemi (TPHA, TPPA, FTA-ABS). I test aspecifici si basano su un antigene fosfolipidico, e permettono di seguire l'attività e l'evoluzione dell'infezione. I test specifici utilizzano antigeni di treponemi indipendentemente dalla tecnica usata, sia questa una emoagglutinazione (TPHA), un'agglutinazione di particelle (TPPA) o un'immunofluorescenza (FTA-ABS). Alcuni anticorpi permangono anche dopo la guarigione: essi sono individuabili attraverso test specifici (cicatrice sierologica). In casi particolari, possono rivelarsi utili le analisi di Western-Blot.



Treponema pallidum

Immunoassay

Esistono inoltre dei test immunologici (Immunoassay, IA) per la messa in evidenza di anticorpi contro la sifilide. Questi test si basano su una serie di antigeni di treponema ricombinati.

Gli IA si sono dimostrati affidabili in numerosi studi, con una sensibilità che si attesta al 99%, e sono largamente impiegati nell'ambito trasfusionale. Rispetto ai metodi manuali classici, questi test automatizzati offrono il vantaggio di essere più veloci e affidabili. È sufficiente inoltre l'utilizzo di un solo test, il che rende l'analisi meno onerosa per il paziente.

Indicazioni

- I dati clinici sono indispensabili per una diagnosi di qualità!
- Unilabs utilizza l'IA per lo screening di una sifilide latente. I risultati positivi sono sistematicamente confermati da VDRL e TPHA. Altri test, quali FTA e Western-Blot, sono utilizzati se necessari.

Sospetto	Test di routine	Osservazioni
Sifilide primaria		
Nuova infezione	IA, VDRL	Test supplementari per pazienti HIV-positivi, in caso di nuova infezione o di recidiva
Sifilide secondaria		
Screening sifilide latente	IA	In caso di esito positivo: VDRL / TPHA e/o FTA-ABS / Western-blot
Proseguimento del trattamento	VDRL	
Su specifica richiesta, i test possono essere ottenuti sia separati sia combinati.		
Vogliate segnalare sul modulo di richiesta il sospetto di un'infezione primaria (Lues I). In questo caso utilizzeremo una associazione di IA e VDRL, al fine di garantire una sensibilità ottimale.		

Materiale

Siero, nativo

Tariffe

IA	OFSP	9564.02	40 punti
VDRL	OFSP	9564.81	20 punti
TPPA	OFSP	9564.80	40 punti
TPHA	OFSP	9564.80	40 punti
FTA-ABS	OFSP	9564.02	40 punti

Referenze

Bull OFSP 2008; 8:140-9
 Bull OFSP 2008; 51:896-7
 Cole MJ et al. Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 2007;26:705-13

Informazioni

Barbara Mathis, Biologa
 Specialista FAMH Microbiologia (Tel: +41 91 960 73 48)