

AUSLMicroLettera

n. 8: Febbraio 2015. LA DIAGNOSI DELLA PERTOSSE

- La pertosse è una malattia altamente contagiosa e l'agente eziologico è il batterio *Bordetella pertussis*. La trasmissione dell'infezione avviene esclusivamente per via aerogena (muco o goccioline di saliva) e, dopo un periodo di incubazione di circa dieci giorni, la malattia si manifesta con un quadro clinico tipico caratterizzato da diverse fasi. Dal 2011, un aumento del numero di casi di pertosse è stato ripetutamente segnalato in diverse regioni del mondo, comprese quelle con strategia vaccinale.
- Nonostante l'estesa copertura vaccinale basata sull'utilizzo di vaccini acellulari, la pertosse costituisce in Italia un rischio grave per la salute dei bambini, soprattutto fino al 2°-6° mese di età.
- L'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ha sottolineato l'importanza della conferma di laboratorio per la diagnosi di pertosse e la scelta dei diversi test diagnostici deve essere effettuata sulla base della durata della tosse.

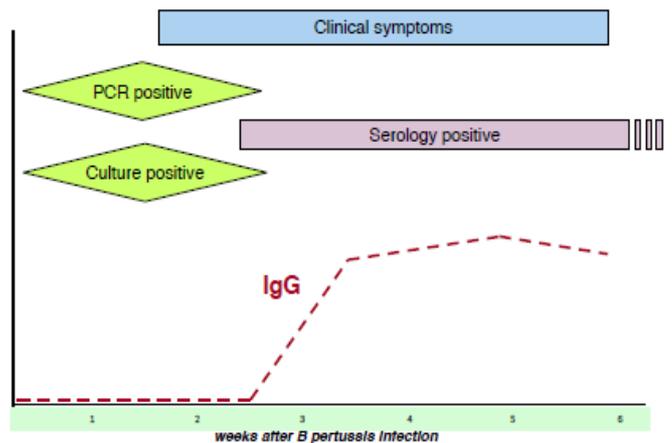
L' Unità Operativa di Microbiologia dell' AUSL della Romagna, allineandosi con le linee guida dell'ECDC che raccomandano l'impiego di test basati sulla ricerca di anticorpi anti-tossina pertussica, ha recentemente modificato l'algoritmo diagnostico per la diagnosi sierologica della pertosse. Il nuovo algoritmo prevede in prima battuta la determinazione degli anticorpi di classe IgG. Se questi risultano negativi (<40 UI/ml) o positivi (>100) si prosegue con la validazione, consigliando di effettuare un ricontrollo a distanza di 10-15 giorni nel caso di sintomatologia clinica all'esordio nel primo caso (nelle prime due settimane dall'infezione non è possibile rilevare gli anticorpi) o correlando la risposta immunitaria a possibile contatto recente (infezione o vaccinazione entro i 12 mesi) nel secondo caso. Nel caso in cui i valori di IgG risultano tra 40 e 100 UI/ml, il sistema procede con l'aggiunta automatica degli anticorpi di classe IgA: se risultano <15 U.I/ml si può escludere un'infezione recente, se risultano >20 U.I/ml, si ipotizza una possibile infezione recente.

Optimal Timing for Diagnostic Testing (weeks)



Laboratory confirmation of pertussis

EU.VAC.NET



Al fine di garantire l'utilizzo di una combinazione di test, l'algoritmo diagnostico è stato completato con l'introduzione di metodiche di biologia molecolare. In particolare, è possibile eseguire una PCR multiplex che permette la rilevazione semiquantitativa di un pannello di patogeni respiratori (Batteri Respiratori ATIPICI) tra cui *B. pertussis* a partire da aspirato nasofaringeo. L'impiego di questo nuovo iter diagnostico permette di rendere la diagnosi di laboratorio relativa alla pertosse maggiormente specifica e significativa in tutte le fasi della malattia.

