

Diagnostica delle malattie sessualmente trasmesse

E.M. Magliano, R. Pozzoli, D. Fanti

Unità Operativa di Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Niguarda Cà Granda, Milano

Attualmente il microbiologo clinico con l'aiuto delle più recenti innovazioni tecnologiche è in grado di identificare la maggior parte degli agenti etiologici delle STD.

Tuttavia anche l'impiego di tecnologie semplificate viene vanificato se non si attua preliminarmente una attenta scelta delle indagini più idonee, una impostazione corretta della fase preanalitica ed infine una critica interpretazione dei risultati.

L'AMCLI, nell'ottica di formazione e riferimento per il microbiologo clinico ha attivato un Gruppo di Lavoro Interdisciplinare per le Malattie a Trasmissione Sessuale (GLAMST), avente le seguenti finalità:

- interagire con gli Organi Istituzionali per il monitoraggio epidemiologico del problema su scala nazionale;
- elaborare le linee-guida diagnostiche per le varie patologie, con particolare riferimento all'interpretazione dei risultati in stretta cooperazione con il clinico;
- promuovere ricerche mirate in questo campo.

Come atto preliminare, il gruppo di lavoro ha raccolto informazioni circa le procedure maggiormente usate per la diagnosi di MST tramite un questionario distribuito nei vari laboratori. In sintesi, da questo importante studio conoscitivo che ha coinvolto 56 laboratori distribuiti su tutto il territorio nazionale emerge che pur essendoci una discreta uniformità di scelte operative e tecnologiche, si sente l'esigenza di chiari protocolli operativi. Ad esempio, per quanto riguarda le indagini effettuate sull'essudato vaginale, quasi la metà dei laboratori (42.3%) non esegue la misurazione del pH vaginale né il fishy odor test e solo un esiguo numero di essi (17%) segnala la presenza di citolisi nello striscio.

Anche per la formulazione dei referti esiste un'ampia gamma di comportamenti, sia in caso di risposta negativa che positiva. Nella refertazione di esami negativi, il 37% dichiara di non specificare nel referto le richieste eseguite, mentre il 25.8% non descrive il quadro microscopico pur effettuandone la lettura. Per quanto riguarda la refertazione positiva, il 55.7% dei laboratori referta ogni singola positività di specie batteriche isolate, il 40.3% referta le sole positività associabili alla patologia in atto. Il 76.9% allega alla risposta l'antibiogramma di una o più delle specie microbiche isolate.

Il gruppo di lavoro AMCLI, tenendo conto del risultato di questa indagine ha quindi elaborato le linee-guida per le indagini microbiologiche nello studio delle infezioni uretro-cervico-vaginali (1). Sono descritte le modalità di prelievo, di conservazione e di trasporto dei vari materiali, l'esecuzione, l'interpretazione dell'eventuale esame microscopico e la scelta dei terreni per l'esame colturale. Sono poi esaminate le metodiche in uso per la ricerca dei vari microrganismi, dall'esame microscopico ai test immunoenzimatici, alla biologia molecolare. E' consigliata l'impostazione di una richiesta degli esami adeguata, con segnalata la motivazione all'indagine ed è presente un paragrafo dedicato alla refertazione, che deve essere più semplice e chiara possibile e soprattutto uniformata affinché i dati prodotti possano essere confrontati con altri laboratori.

Bibliografia

1. Magliano EM, Pozzoli R, Suligoj B, et al. Linee guida per le indagini diagnostiche microbiologiche nello studio delle infezioni uretro-cervico-vaginali. *Microbiologia Medica* 1999; 14: 3.