

LEISHMANIOSI

1. Diagnosi clinica e definizione di caso

Agente eziologico	<i>Leishmania</i> spp.
Vettore	Flebotomi (<i>Phlebotomus perniciosus</i> , <i>P. perfiliewi</i> , <i>P. neglectus</i> e <i>P. ariasi</i>)
Sospetto clinico	
Criteri clinici	<p>Leishmaniosi cutanea (Periodo d'incubazione da 1 settimana a 8 mesi):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesione papulare non dolente che si manifesta nel sito della puntura infettante. La papula può progredire come lesione ulcerativa oppure nodulare che tende poi a guarire spontaneamente nel corso di mesi o anni, lasciando una cicatrice deturpante <p>Leishmaniosi viscerale (periodo d'incubazione da 3 settimane a 2 anni, con una media di 2-4 mesi)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Febbre resistente agli antibiotici • Epatosplenomegalia • Pancitopenia • Ipergammaglobulinemia <p>Se non viene trattata farmacologicamente la forma viscerale può risultare fatale in oltre il 90% dei casi.</p>
Sospetto epidemiologico	
Criteri epidemiologici	Puntura di flebotomi (pappataci), permanenza in zone endemiche per Leishmaniosi
Caso sospetto: Qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e presenti una correlazione epidemiologica	

2. Conferma di laboratorio – caso probabile

Tipo campione: siero	
Modalità di prelievo	<ul style="list-style-type: none"> • Prelievo effettuato nel rispetto delle rigorose norme di asepsi • Prelevare quantità sufficiente di sangue in apposite provette prive di anticoagulante
Modalità di trasporto e conservazione	<ul style="list-style-type: none"> • Trasportati in laboratorio e processati nel più breve tempo possibile, altrimenti conservare a temperature di refrigerazione
Tipo di esame	<ul style="list-style-type: none"> • Ricerca anticorpi con test ELISA o IFAT o test immunocromatografico rK 39;
<p>Caso probabile: qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e risulti positiva al test per caso probabile</p> <p>————▶ SEGNALAZIONE entro 48 ore all'Azienda sanitaria competente. In tutti i casi di focolaio epidemico la segnalazione deve avvenire entro 24 ore. (CLASSE SECONDA D.M. 15/12/1990)</p>	

3. Conferma di laboratorio – caso confermato	
Tipo campione: siero	
Tipo di esame	<ul style="list-style-type: none"> Ricerca anticorpi con test ELISA o IFAT o test immunocromatografico rK 39;
Tipo di campione: sangue periferico	
Modalità di prelievo	<ul style="list-style-type: none"> Prelevare 3 ml di sangue in apposite provette con EDTA
Modalità di trasporto e conservazione	<ul style="list-style-type: none"> Trasportati in laboratorio e processati nel più breve tempo possibile, altrimenti conservare a temperature di refrigerazione
Tipo di esame	<ul style="list-style-type: none"> PCR
Tipo di campione: aspirato midollare	
Modalità di prelievo	<ul style="list-style-type: none"> Prelievo effettuato nel rispetto di norme di asepsi Punch biopsy
Modalità di trasporto e conservazione	<ul style="list-style-type: none"> Trasportati in laboratorio e processati nel più breve tempo possibile, altrimenti conservare a temperature di refrigerazione
Tipo di esame	<ul style="list-style-type: none"> Esame istologico dopo colorazione GIEMSA (biopsie incluse in paraffina) PCR su campioni biotici a fresco o inclusi in paraffina (in quest'ultimo caso: sezioni di 100 micron di spessore)
Tipo di campione: biopsia cutanea	
Modalità di prelievo	<ul style="list-style-type: none"> Prelievo effettuato nel rispetto di norme di asepsi Punch biopsy
Modalità di trasporto e conservazione	<ul style="list-style-type: none"> Trasportati in laboratorio e processati nel più breve tempo possibile, altrimenti conservare a temperature di refrigerazione
Tipo di esame	<ul style="list-style-type: none"> Esame istologico dopo colorazione GIEMSA (biopsie incluse in paraffina) PCR su campioni biotici a fresco o inclusi in paraffina (in quest'ultimo caso: sezioni di 100 micron di spessore)
Caso confermato: Qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e presenti sierologia positiva e/o esame parassitologico (microscopia o PCR) positivo (OMS, 2010).	

Leishmaniosi – note tecniche

Diagnosi di prima istanza

Immunodosaggio

Allestimento di dosaggi immunoenzimatici che vanno a determinare la presenza e la concentrazione di anticorpi IgG, IgM rispetto alla formazione di un prodotto di reazione colorato o in grado di emettere luce in seguito ad una reazione chimica. I test ELISA e IFAT rimangono i test d'elezione per la ricerca anticorpale nei confronti della leishmaniosi.

Diagnosi di seconda istanza

Immunoblotting

Tecnica che offre la possibilità di valutare la risposta anticorpale diretta contro le singole proteine antigeniche oltre che la possibilità di differenziare fra infezione primaria e riattivata.

Biologia molecolare

Tale metodica di laboratorio consente di amplificare le sequenze specifiche del genoma di Leishmania; è un esame altamente sensibile e in grado di identificare piccolissime quantità di DNA protozoiario contenuto nel materiale biologico esaminato.

Esame istologico dopo colorazione GIEMSA

Dopo aver effettuato uno striscio da aspirato midollare o biopsia cutanea, si procede alla colorazione Giemsa o May-Grunwald Giemsa e si osserva al microscopio ottico con obiettivo 40X o 100X. Si osservano colorati in rosso violetto i parassiti che vengono liberati nello spazio intercellulare a seguito della rottura dei macrofagi. Più raro è il reperto di Leishmanie all'interno dei macrofagi.

[Versione 1.1]



DOWNLOAD DAL WEB

