

Tubercolosi: test immunologico nel sangue

QuantiFERON-TB® Gold in-Tube

Indicazioni

Alternativa al test alla tubercolina

- In caso di sospetto clinico o radiologico di Tbc e ricerca negativa del patogeno, Tbc extra-polmonare, nei bambini
- Ricerca nell'ambito di persone venute a contatto con pazienti affetti da Tbc
- Quale screening di una Tbc latente prima di iniziare una terapia immunosoppressiva per es. antagonisti TNF-alfa, trapianto)
- Screening in pazienti immunocompromessi, in persone con rischio espositivo
- Test alla tubercolina positivo di origine indeterminata
- Screening Tbc del personale sanitario (esami tramite il medico del personale)

Basi

Nei soggetti sensibilizzati nei confronti del Tbc, la liberazione dai linfociti T dell'interferone gamma (IFN-gamma) nel sangue appena prelevato avviene dopo incubazione con tre antigeni di *Mycobacterium tuberculosis*: ESAT-6, CFP-10 e TB7.7 (p4). Questi antigeni garantiscono una specificità nettamente migliore rispetto alla PPD (purified protein derivative) che viene utilizzata per il test della tubercolina (Mantoux). Oltre agli infetti da *M. tuberculosis* si possono mettere in evidenza infezioni da *M. kansasii*, *M. szulgai* e *M. marinum*. Non si osserverà alcuna reazione dopo vaccinazione o dopo infetto con micobatteri non tubercolari.

Esecuzione / Materiale

- Prelievo di sangue in 3 provette quantiFERON:
rossa (TB ANTIGEN), violetta (MITOGEN), grigia (NIL)
È importante attenersi alle procedure di prelievo allegate alle provette ed in particolare di mescolare correttamente il sangue con i reattivi che si trovano nelle rispettive provette!
- Scuotere 10 x vigorosamente le provette
- Incubazione per 16 – 24 ore a 37°C nello studio medico o trasporto a Viollier entro 16 ore
- Centrifugazione presso Viollier
- Misurazione IFN-gamma nei 3 campioni di plasma (stabile fino a 2 mesi a temperatura + 4 – 8°C)



Interpretazione

Una differenziazione fra Tbc latente o attiva è unicamente possibile se si integrano dati anamnestici, clinici, radiologici e microbiologici. In caso di test positivo bisognerà quindi escludere una Tbc attiva.

Sensibilità in caso di TBC attiva: 70 %, specificità 96 – 99 %.

Likelihood Ratio in caso di risultato positivo (LR+) 35, in caso di risultato negativo (LR-) 0.3.

Metodo

Test QuantiFERON-TB® Gold in-Tube

Prezzo

130 TP / CHF (posizione tariffaria EA 1545.00)

Informazioni

Dr. pharm. Stefan Pfister, FAMH in medicina di laboratorio, responsabile Outer Corelab / Studi
Dr. med. Olivier Dubuis, FAMH in medicina di laboratorio, responsabile Microbiologia
Dr. med. Dieter Burki, FAMH in medicina di laboratorio, responsabile Produzione Ovest
Letteratura su richiesta