

# Tubercolosi: test immunologico nel sangue

## QuantiFERON TB Gold

### Indicazioni

Alternativa al test alla tubercolina

- In caso di sospetto clinico o radiologico di Tbc e ricerca negativa del patogeno, Tbc extrapulmonare, 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. TNF $\alpha$ -bloccante, trapianto)
- Screening in pazienti immunocompromessi, in persone con rischio espositivo
- Test alla tubercolina positivo di origine indeterminata

### Basi

Dopo aver incubato sangue fresco con tre antigeni di Mycobacterium tuberculosis [ESAT-6, CPF-10, TB7.7(p4)] si può osservare una liberazione di interferone  $\gamma$  (IFN  $\gamma$ ) in pazienti sensibilizzati alla Tbc. Questi antigeni mostrano una specificità maggiore rispetto alla PPD (purified protein derivative) che viene impiegata normalmente nel test di 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!**
- Capovolgere le provette 10 volte
- Incubazione per 16 – 24 ore a 37°C nello studio medico o trasporto a Viollier entro 16 ore
- Centrifugazione e separazione del plasma (sovrantante)
- Misurazione dell'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: 89%, specificità > 98%.

Likelihood Ratio in caso di risultato positivo (LR+) > 50, in caso di risultato negativo (LR-) 0.1.

### Metodo

QuantiFERON TB Gold Test

### Tariffa

150 TP / CHF 135.00 (posizione tariffaria EA 8421.00)

### Informazioni

PD Dr. med. Lukas Matter, FAMH medicina di laboratorio, responsabile Immunologia  
Dr. med. Dieter Burki, FAMH medicina di laboratorio, sost. responsabile Immunologia  
Dr. med. Olivier Dubuis, FAMH medicina di laboratorio, responsabile Microbiologia  
Dr. med. Adrian Keller, FAMH medicina di laboratorio, responsabile Viollier Biel / Bienne SA

Letteratura su richiesta