



Diagnostica di laboratorio dell'infezione da Borrelia

L'infezione da Borrelia è un'affezione multi-organo, che generalmente ha inizio con un arrossamento locale e nel giro di qualche giorno o settimana può propagarsi a diversi organi, in particolare al sistema nervoso, alle articolazioni o al cuore. Sebbene l'"eritema migrans" iniziale rappresenti principalmente una diagnosi clinica, tutte le altre manifestazioni necessitano della conferma del test specifico per l'individuazione degli anticorpi.

Metodo e interpretazione

synlab conduce un'analisi immunologica per verificare la presenza di anticorpi anti-Borrelia IgG e IgM. Attraverso la combinazione di 14 antigeni ricombinanti prodotti con quattro antigeni bersaglio nativi si ottiene una sensibilità massima alla massima specificità possibile. Lo screening e la conferma vengono riuniti in un unico test e vengono eseguiti quotidianamente. La redazione dei rapporti avviene a livello quantitativo per ogni singolo anticorpo, insieme a un'interpretazione generale dei risultati.

A causa della mancanza di un marker sierologico di attività per la sierologia della Borrelia, in caso di risultati poco chiari (borderline) l'analisi deve essere ripetuta dopo circa tre settimane o due mesi, a seconda che si tratti di un'infezione precoce o

cronica. In questo caso l'analisi viene effettuata parallelamente al siero inizialmente inviato. La PCR, al contrario, è indicata per la conferma di una sierologia positiva solo in casi eccezionali per via della scarsa sensibilità e non può essere consigliata come procedura di test singola.

Tutti i sieri positivi e dubbi vengono conservati per almeno due anni senza costi aggiuntivi.

Da tenere presente in caso di conferma sierologica di infezione da Borrelia

- Nello stadio precoce di una borreliosi, la sierologia è nel 50% dei casi un falso negativo.
- Le borreliosi dubbie e non curate nello stadio precoce devono essere sottoposte a controlli successivi.
- Il trattamento precoce può portare al mancato sviluppo di anticorpi.
- Test sierologico positivo per gli anticorpi IgG senza correlazione clinica non richiede normalmente alcuna terapia.

Tabella 1: Tariffa

Materiale	Pos. tariffaria	Punti tariffar
Specifica IgG	3376.00	74.0
Specifica IgM	3377.00	66.0
Amplificazione ac. nucleici per Borrelia (PCR)	3378.00	180.0

Tabella 2: Diagnostica di laboratorio dell'infezione da Borrelia

Sindrome	Inizio dopo la puntura della zecca	Diagnostica (in genere i valori più elevati sono in grassetto)
Eritema migrans	Giorni – Settimane	Clinica. IgM/IgG (sens. 50%)
Linfocitoma	Settimane – Mesi	IgM/IgG
Cardite	Settimane – Mesi	IgM/IgG
Neuroborreliosi precoce	Settimane – Mesi	Liquor: pleocitosi e dimostrazione di sintesi di intratecale di anticorpi (IgM/IgG); Siero: negativo o IgM/IgG (approccio parallelo liquor e siero))
Neuroborreliosi tardiva	Mesi – Anni	Liquor: pleocitosi e dimostrazione di sintesi di intratecale di anticorpi (IgM/IgG); Siero: IgM/IgG (approccio parallelo liquor e siero)
Artrite	Mesi – Anni	IgG/IgM ; PCR da puntato sinoviale (sens. 60%)
Acrodermatite cronica atrofica	Mesi – Anni	IgG/IgM ; PCR da biopsia cutanea (sens. 90%)

Ricevete informazioni e pubblicazioni su richiesta presso il vostro laboratorio. www.sginf.ch/ssi-home/guidelines/ssi.html

Autore: Dr. med. Eva Gruner

Redazione: Dr. med. Eva Gruner und Prof. em. Raymond Auckenthaler

Centro die competenza Lucerna, Telefono +41 41 360 35 35, www.synlab.ch

© SYNLAB Suisse SA, giugno 2015