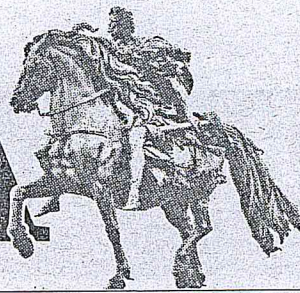


LIBERTÀ

QUOTIDIANO DI PIACENZA E PROVINCIA FONDATA NEL 1883



Domenica 5 aprile 2020 - 1,30 Euro

LIBERTÀ Domenica 5 aprile 2020

Libertà di pensiero

lettere@liberta.it

lativi test sui pazienti appartenenti a qualsiasi categoria (operatori sanitari, popolazione infetta, popolazione sana), che, da qualche giorno, sono oggetto di interesse generale.

Assodato che il test di elezione per individuare il virus rimane l'indagine molecolare, a seguito di tampone arricchito delle secrezioni salivari naso-faringee da eseguirsi su coloro che manifestano sintomi quali febbre, mal di gola, tosse o respiro corto, ma anche vomito, diarrea, anosmia (perdita dell'olfatto) con conseguente alterazione del senso del gusto (disgeusia), sintomatologie queste meno frequenti, un supporto utile può essere fornito dai test sierologici da eseguirsi su sangue, particolarmente efficaci per la celerità di risposta.

Ma come rapportarsi con questi due tipi di esame?

A mio avviso il tampone è utilissimo in caso della sintomatologia sopra descritta. Senza sintomatologia invece, l'indagine sierologica su sangue, per la identificazione degli anticorpi IgG (tardivi) ed IgM (precoci), pur non potendo sostituire il test molecolare, basato sulla identificazione di RNA virale da tamponi naso-faringei adatto, ripeto, in fase acuta iniziale, è in grado di identificare persone che non sono riconosciute infette, in quanto non hanno mai sviluppato sintomi o hanno avuto sintomi che non sono mai stati diagnosticati.

Ciò significa che il test sierologico permette di identificare infezioni silenti individuando persone che sono state infettate dal virus ma non hanno manifestato i sintomi tipici della malattia. In entrambi i casi (tampone e ricerca anticorpale) possono aversi falsi risultati negativi: nel caso del tampone per problemi con il campione (le secrezioni) o in fase di esecuzione dell'esame, con il

test sierologico in quanto l'assenza di rilevamento di anticorpi può essere dovuta al ritardo che fisiologicamente connota una risposta umorale (cioè la formazione di anticorpi) rispetto all'infezione virale.

In pratica, col test sierologico, può non essere esclusa la possibilità di infezione in atto, in fase precoce o asintomatica, e relativo rischio di contagiosità dell'individuo. Rari invece i falsi positivi nell'indagine molecolare, che andranno comunque supportati da ulteriori indagini (per immagini), mentre, nel caso della ricerca anticorpale, si potrebbero verificare positività dovute a cross-reattività con altri virus patogeni affini; cioè il rilevamento degli anticorpi potrebbe non essere specifico della infezione da SARS-CoV2 o CovD-19.

Ma se ad un paziente che si è sottoposto al test sierologico vengono rilevati anticorpi o IgM o IgG o entrambi, oppure non vi è nessun anticorpo presente, ma manifesta la sintomatologia tipica sopra menzionata, allora gli verrà consigliato di sottoporsi a tampone.

Sta bene quindi quanto è stato indicato dal Ministero della Salute, circa l'aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio a proposito della Pandemia CoVd-19, ma questa ulteriore precisazione ritengo vada fatta perchè ho l'impressione che non si sia approfondito a sufficienza.

Sulla validità dei test sierologici sarà invece compito delle strutture diagnostiche individuare quelli che offrono le migliori garanzie di qualità in fatto di sensibilità e specificità.

Se poi il Ministero vorrà farsi carico di dare indicazioni sui reagenti più validi, come fatto con l'elenco dei kit diagnostici e delle Aziende certificate produttrici e/o distributrici per le indagini molecolari, sarà cosa più che meritoria.

PER INFEZIONI SILENTI

L'importanza dei test sierologici

Roberto Martini
biologo clinico

Mi permetto di intervenire ancora sul Coronavirus per contribuire a fornire ulteriori indicazioni in merito. Facio riferimento alla esecuzione dei re-