



Sabato 16 maggio 2020 - 1,30 Euro

TEST SIEROLOGICI

Il ruolo del medico di fiducia

Roberto Martini
biologo

L'ennesimo aggiornamento in materia di CoViD-19 adottato con delibera della giunta Regionale n. 475 dell' 11.05.2020 e riguardante i test sierologici CoViD-19, puntualizza che la "volontà del singolo cittadino di conoscere il proprio stato immunologico rispetto a CoViD-19 necessita di una preventiva valutazione di appropriatezza da parte del medico di fiducia, al fine di evitare percorsi non corretti e/o fraintendimenti sulla utilità del test, come può accadere per cittadini paucisintomatici che decidano di sottoporsi a test sierologico invece che a tampone". In un passaggio successivo tale delibera specifica poi che "a fronte di risultato positivo (IgG, IgM o entrambi in cittadini che non abbiano già contratto la malattia e avuto diagnosi con tampone di malattia e guarigione), la notifica del caso sospetto di CoViD-19 e la necessità di essere sottoposto a test molecolare su tampone avvenga a carico del Direttore sanitario del laboratorio autorizzato" Innanzitutto va chiarito che se il medico di fiducia è chiamato a valutare l'appropriatezza sul fare o no l'esame sierologico che il suo paziente gli richiede, è inevitabile che lo stesso medico si faccia carico, per lo meno, di valutare l'esito del test, rilasciato ad una persona/paziente di cui dovrebbe conoscere la storia clinica, alla stessa stregua di quando prescrive esami diagnostici di altra natura. Da qui quindi l'opportunità, in seguito all'esito del test, di completare l'iter iniziato da parte dello stesso sanitario, l'unico veramente competente a concludere tale iter. Di tutto questo la delibera regionale non fa menzione. Questa osservazione del resto ha piena ragione di essere in virtù della appropriatezza a cui si accennava precedentemente, altrimenti non ha nessun senso che, per sottoporsi ai test sierologici, il paziente debba essere in possesso di una richiesta del medico di fiducia se poi quest'ultimo scompare dalla sce-

na. Inoltre, se si aggiunge che questo paziente deve sobbarcarsi le spese per eseguire i test, ritengo perfettamente fuori luogo la richiesta obbligatoria di un certificato. E' comunque evidente che la conclusione dell'iter diagnostico si avrà dopo la eventuale esecuzione della identificazione dell'RNA virale, se necessario ricarlo, oggi effettuabile anche presso i Laboratori privati. Preciso che questo veniamo al fatto della segnalazione dell'esito positivo per presenza di IgG, IgM o entrambi. Ritengo che andrebbe specificato che è invece la presenza delle sole IgM a far scattare la successiva indagine molecolare (tampone) mentre, forse per un refuso o un errore di battitura del testo, si fa cenno anche agli anticorpi IgG che, in ambito diagnostico, sappiamo essere avere una funzione ben diversa dalle IgM. Infatti queste ultime sono le prime a comparire nel sangue, in risposta a un'infezione da virus o da batteri e vengono individuati, tali anticorpi, per stabilire se il paziente ha o meno una infezione in corso, quindi, fase acuta. Gli anticorpi IgG vengono invece cercati in laboratorio per capire se il paziente è stato precedentemente infettato con un determinato virus o batterio. In pratica, come ci si regola in tutte le altre patologie infettive, la presenza di IgG, con assenza di IgM, depone per una guarigione, anche se testimonia una precedente infezione, non di fase acuta. E' quindi unicamente la eventuale compresenza delle IgM a far sospettare una infezione in corso oppure in fase di remissione.

Pertanto l'aver scritto IgG, IgM o entrambi, andrebbe corretto con la seguente terminologia: IgM con eventuale presenza o assenza di IgG. D'altronde l'algoritmo allegato alla delibera di Giunta regionale n. 350 del 16 aprile 2020 indicato col nome di "percorso previsto a livello regionale", puntualizza, inequivocabilmente, che un test quantitativo eseguito in chemiluminescenza (CLIA) o ELISA su un paziente sospetto di infezione, se evidenzia IgM negative associate o no alla presenza di IgG, non necessita di eseguire un test molecolare. Se poi si intende di avere segnalazione della presenza di anticorpi, di qualunque tipologia essi siano, per motivi epidemiologici, ciò impone, a maggior ragione, di specificare che la esecuzione del tampone (indagine molecolare) è da intendersi per i soli soggetti/pazienti dotati di anticorpi IgM.