

DIAGNOSTICUL DE LABORATOR AL MENINGITELOR BACTERIENE - ASPECTE NOI PRIVIND TESTE VECHI (RAPORT)

Olga Dorobăț

Clinica de Boli Infecțioase și Tropicale, București

Deoarece meningita este o afecțiune acută severă, examinarea lichidului cefalorahidian (LCR) trebuie efectuată de urgență. Diagnosticul diferențial al meningitelor este foarte important pentru începerea terapiei antimicrobiene. Pentru examinarea LCR se deosebesc două categorii de teste: specifice microbiologice și nespecifice.

Examinarea microbiologică trebuie efectuată imediat după primirea probei la laborator pentru a obține informații preliminare privind agentul etiologic și pentru a fi posibilă recuperarea microorganismelor în culturi.

Examinarea directă microscopică - pe frotiu colorat cu Gram este o metodă rapidă care permite decelarea prezenței bacteriilor în LCR în mod normal steril. Pentru ca pe frotiu să poată fi vizualizate bacteriile concentrația lor trebuie să fie 10^5 microorganisme/ml. Datorită numărului mic de microorganisme în multe din probele de LCR este necesar ca examinarea frotiurilor Gram să fie prelungită. Microorganismele pot să fie modificate ca aspect microscopic mai ales la bolnavii tratați anterior cu antibiotice. Ca valoare diagnostică examinarea microscopică este superioară altor teste (74% pozitivitate).

Cultivarea se face de obicei din sedimentul centrifugatului LCR pe geloză chocolate, geloză sânge, AABTL, bulion 1 fără indicator. Selectarea mediilor pentru cultivare poate fi ghidată de rezultatele examinării microscopice. Bacteriile obținute în culturi trebuie să fie identificate prin teste biochimice și serologice și testate rapid pentru pattern-ul de sensibilitate la antibiotice. Deși cultivarea indică etiologia bacteriană este important de semnalat că în țara noastră o mare parte dintre bolnavii cu meningite bacteriene acute primesc antibiotice înainte de internare ceea ce face ca valoarea cultivării să fie mai mică de 50%. Efectuarea de culturi din nazofaringe de la bolnavii cu meningită suspectată a fi meningococică poate fi folositoare în diagnosticul meningitei în cazul în care bolnavii au primit antibiotice înainte de internarea în spital.

Metodele pentru evidențierea antigenelor specifice microorganismelor patogene în LCR sunt mai rapide decât metodele tradiționale cum este cultivarea. Aceste tehnici includ CIE, Latex și coaglutinarea, ELISA, RIA. Metodele de Latex aglutinare și coaglutinare au fost găsite a fi cele mai rapide, sensibile, ușor de efectuat și ieftine pentru decelarea antigenelor. În plus față de testele specifice microbiologice se acceptă testele nespecifice

pentru diagnosticul meningitelor. Aceste teste nespecifice includ: determinarea numărului de leucocite, felul elementelor și proporția lor, concentrația de proteine și glucoză, proporția glucoză LCR/sânge. În plus s-au evaluat câteva teste pentru diagnostic: limulus lisat, testul cu nitroblue tetrazoliu, determinarea clorului, lactat de hidrogenaza, aminoacizii totali, lactatul și proteina C-reactivă. Unele dintre aceste teste sunt laborioase și necesită mai mult timp, altele au valoare mică diagnostică. 25-35% dintre bolnavii cu meningită bacteriană au în LCR un număr redus de elemente. La prima examinare LCR există probe care prezintă limfocitoză (1-32%) aparținând bolnavilor care nu au primit antibiotice. Determinarea glucozei și proporția glucozei LCR/sânge este o metodă mai puțin sensibilă pentru diagnosticul meningitelor bacteriene. Valoarea diagnostică este inferioară determinării lactatului și proteinei C-reactive. Este necesar ca să se procedeze la o examinare completă și individualizată a fiecărui bolnav suspect de meningită. Aceasta include o evaluare a tuturor parametrilor LCR, a anomaliilor posibile ca și a stării clinice a bolnavului.