

MYLAV[®]

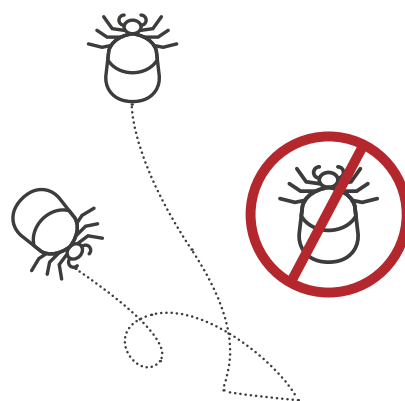
Laboratorio La Vallonea

Il laboratorio dei **clinici** per i **clinici**

www.laboratoriolavallonea.net
www.mylav.net

Malattie trasmesse da **Zecche**

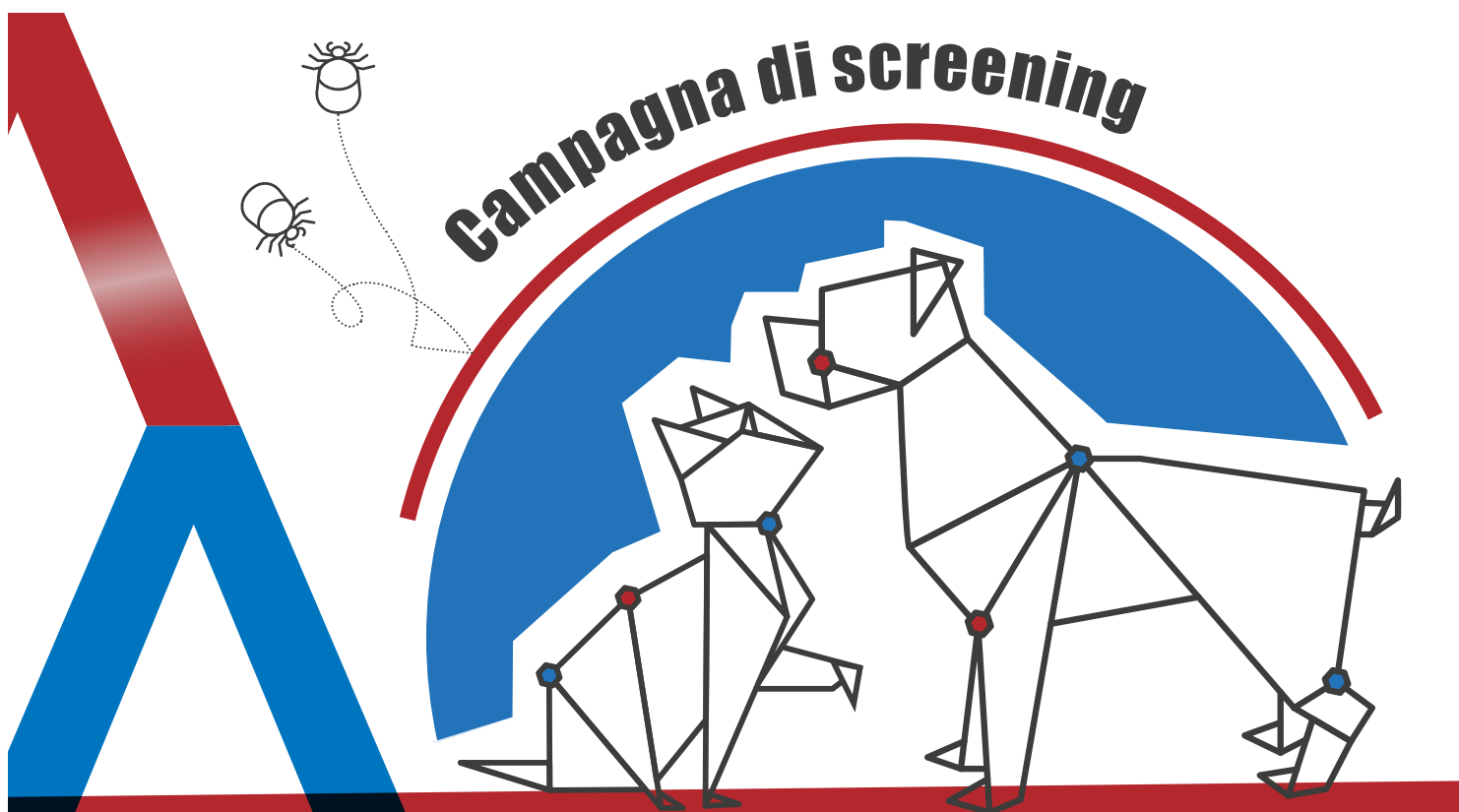
**1 Maggio - 31 Luglio
2018**



ANAPLASMOSI (EHRlichiosi GRANULOCITARIA)

Agente eziologico	<i>Anaplasma phagocytophilum</i> .
Segni clinici	Letargia, Febbre, Tachipnea, Lieve linfadenomegalia, Splenomegalia, Zoppia, Tumefazione Articolare, Dolore articolare. Talora infezioni croniche asintomatiche.
Alterazioni laboratorio	Anemia lieve non rigenerativa, Neutrofilia / Neutropenia lieve, Linfopenia / Linfocitosi, Trombocitopenia, Ipoalbuminemia moderata, Iperglobulinemia lieve.
Test diagnostici (1)	Citologia: MATRICI: Sangue intero, Buffy coat, Liquidi biologici, Tessuti: Morule intraneutrofiliche – bassa sensibilità diagnostica.
Test diagnostici (2)	PCR*: MATRICI: Sangue intero, Buffy coat, Linfonodi, Milza, Midollo osseo. Possibili portatori sani.
Test diagnostici (3)	ELISA – IFI**: Positività dopo 8 – 10 giorni da infezione. Persistenza anticorpale per mesi dopo infezione.

Campagna di screening





EHRlichiosi (EHRlichiosi monocitaria canina "CME")

Agente eziologico	<i>Ehrlichia canis</i> .
Segni clinici	Letargia, Febbre, Lieve linfadenomegalia, Splenomegalia, Petecchie, Rinorragia, Uveite, Ifema, Emorragie retiniche, Distacco retinico. Segni neurologici. Mucose pallide. Talora infezioni croniche asintomatiche.
Alterazioni laboratorio	Anemia da lieve a grave, non rigenerativa, Linfopenia / Linfocitosi, Trombocitopenia. Pancitopenia nelle infezioni croniche. Ipoalbuminemia, iperglobulinemia (frequente gammopatia policlonale; rara gammopatia monoclonale).
Test diagnostici (1)	Citologia: MATRICI: Sangue intero, Buffy coat, Aspirati splenici. Morule intramonocitarie – bassa sensibilità diagnostica.
Test diagnostici (2)	PCR*: MATRICI: Sangue intero, Buffy coat, Linfonodi, Milza (matrice preferenziale), Midollo osseo. Bassa sensibilità per infezioni croniche.
Test diagnostici (3)	ELISA – IFI**: <i>Positività:</i> infezione pregressa più che infezione attiva. Persistenza anticorpale per mesi / anni dopo infezione.

BORRELIOSI (MALATTIA DI LYME)

Agente eziologico	<i>Borrelia burgdorferi</i> .
Segni clinici	Letargia, Febbre, Anoressia, Inappetenza, Zoppia, Tumefazione articolare / Poliartrite, Andatura rigida, (Lesioni eritematose).
Alterazioni laboratorio	Anemia, Leucocitosi, Trombocitopenia lieve.
Test diagnostici (1)	Citologia: Liquido sinoviale: da normale ad artrosinovite neutrofilica.
Test diagnostici (2)	PCR*: MATRICI: Tessuti e liquidi biologici (in particolare liquido sinoviale) potenzialmente infetti, Sangue intero, Buffy coat. Bassa sensibilità.
Test diagnostici (3)	ELISA – IFI**: Sieroprevalenza molto bassa in Europa. Positività dopo 4 – 6 settimane da infezione. Possibili falsi positivi per altre malattie infiammatorie ed infezioni da altre spirochete.

BABESIOSI

Agente eziologico	<i>Babesia canis; Babesia gibsoni</i> .
Segni clinici	Letargia, febbre, anoressia, mucose pallide, emoglobinuria.
Alterazioni laboratorio	Anemia, Leucopenia, Monocitosi, Trombocitopenia.
Test diagnostici (1)	Citologia: MATRICI: Sangue intero, Buffy coat.
Test diagnostici (2)	PCR*: MATRICE: Sangue intero, Buffy coat, Milza.
Test diagnostici (3)	ELISA – IFI**: Negatività in condizioni acute. Positività in infezioni subacute / croniche (Possibili falsi negativi in infezioni croniche).

RICKETTSIOSI

Agente eziologico	<i>Rickettsia</i> spp.
Segni clinici	Infezioni asintomatiche / Rari casi di malattia sistemica febbrile, mialgia, zoppia.
Alterazioni laboratorio	Trombocitopenia.
Test diagnostici (1)	PCR*: MATRICE: Sangue intero, Buffy coat.
Test diagnostici (2)	ELISA – IFI**: Sieroprevalenza molto elevata in Europa (solitamente infezioni / esposizioni asintomatiche). Cross reattività tra varie specie di Rickettsia.

* PCR: Polymerase Chain Reaction (Biologia molecolare)

** IFI: Immunofluorescenza indiretta