

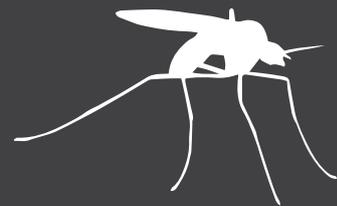


MYLAV

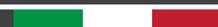
Laboratorio La Vallonea

**CAMPAGNA DI
SCREENING
LEISHMANIOSI**

1 MARZO-30 APRILE



IL LABORATORIO
ITALIANO



LEISHMANIOSI CANINA

Campagna di screening e monitoraggio:
un aiuto concreto per educare i proprietari
ai controlli periodici.

La **leishmaniosi canina** è una malattia infettiva sostenuta dal protozoo *Leishmania infantum*. Il parassita è solitamente trasmesso da **flebotomi infestati**, e pertanto la distribuzione geografica della malattia, e la relativa prevalenza, dipendono dal vettore.

Lo sviluppo o la resistenza alla malattia dipendono dall'immunità umorale, da quella immunomediata, e dal loro equilibrio. **Prevedere l'evoluzione dell'infestazione è impossibile.**

Occorre, infine, ricordare che:

- la **presenza di anticorpi circolanti non necessariamente è riconducibile a malattia clinicamente manifesta**
- la **presenza di amastigoti in organi e tessuti può verificarsi in animali clinicamente sani**

Consigliamo di approfondire l'argomento sul nostro blog scientifico cliccando direttamente sul link www.mylav.net/blog/view/137

Pacchetto Promozionale*

dal 1 Marzo al 30 Aprile 2017

Profilo 15 Leishmania: 30,00 euro

Emogramma + Profilo Reticolocitario + Proteine Totali, ALB, GLOB, A/G, Urea, Creatinina, ALT, ALP + Elettroforesi Capillare + Esame Completo Urine (con rapporto PU/CU) + IFI Leishmaniosi con Titolo Anticorpale.

IFI Leishmania: 15,00 euro

Citologico Midollo + PCR Leishmania: 50,00 euro

Prezzi al netto dell'IVA

*promozione riservata a tutti i clienti in regola con i pagamenti



CORRIERE GRATUITO

Vademecum degli Esami per la Diagnosi e il Monitoraggio

TIPO DI ESAMI	UTILITÀ DIAGNOSTICA	UTILITÀ NEL MONITORAGGIO	ANNOTAZIONI
ESAMI EMATO-BIOCHIMICI DI BASE E URINE	Necessari per inquadrare il caso clinico. Necessari per la stadiazione del paziente*. Necessari per instaurare terapie di supporto (es. per controllo proteinuria, azotemia, ecc.).	Necessari per valutare la corretta risposta terapeutica (involuzione delle alterazioni presenti alla diagnosi).	Gli esami di base devono essere sempre effettuati prima di iniziare qualsiasi protocollo terapeutico anche al fine di un corretto dosaggio farmacologico.
ELETTROFORESI	Necessaria per la diagnosi di sospetto.	Necessaria per valutare risposta a terapie. Ritorno alla normalità nell'arco di alcuni mesi.	La presenza di elettroforesi normale esclude con buona probabilità una leishmaniosi, tranne che in caso di infestazioni molto recenti o di soggetti gravemente immunocompromessi.
COAGULAZIONE	Non rilevante	Non rilevante	Può essere alterata nei soggetti GRAVEMENTE MALATI
TEST SIEROLOGICI RAPIDI	Utili per screening di base	Non utili	Attenzione a frequenti possibilità di falsi negativi. Positività sierologica da confermarsi mediante test diretti
TEST SIEROLOGICI QUANTITATIVI (IFI, ELISA)	Utili per screening di base	Poco rilevante. La sieropositività tende a normalizzarsi dopo 6-12 mesi dalla risposta alla terapia	"Malattia" solitamente associata a titoli elevati. "Esposizione" ed "Infestazione" senza malattia solitamente associata a titoli bassi. Positività sierologica da confermarsi mediante test diretti.
RICERCA DIRETTA: CITOLOGIA	Positività citologica decisiva per diagnosi di infezione. Quasi sempre associata a malattia più o meno conclamata. Campioni più utili: FNA linfonodali, midollo osseo, lesioni primarie (es. noduli cutanei).	Utilizzabile ma meno pratica di altri metodi diretti e indiretti.	Possibile positività in soggetti con infestazione localizzata (es. cute) ma non ancora sistemica. Sensibilità diagnostica non ottimale (es. in corso di carica parassitaria bassa). Se sospetto per leishmaniosi è fondato ma citologia negativa, passare a test più sensibili (PCR).
RICERCA DIRETTA: PCR	Positività PCR indicativa di infestazione, non necessariamente di malattia. Tessuti più utili: midollo osseo, FNA linfonodali, tamponi salivari/oculari.	Utilizzabile se quantitativa (diminuzione delle copie di DNA rispetto a diagnosi).	Valutare tipo di PCR da richiedere in base a esigenze caso clinico (qualitativa vs. quantitativa).
ESAME ISTOLOGICO E CONFERMA IMMUNOISTOCHEMICA	La ricerca immunostochimica di <i>Leishmania</i> consente di confermare un sospetto diagnostico di una lesione causata dal protozoo sulla base di un'evidenza istologica	Non utile nel monitoraggio della terapia	Il test consente di confermare con certezza l'agente causale da una lesione sospetta. Poco pratico e poco sensibile come test di screening.

*Legenda:

Canì ESPOSTI: cani privi di segni clinici/clinicopatologici riferibili a leishmaniosi, con basso titolo anticorpale ad esame sierologico

Canì INFESTATI: cani privi di segni clinici/clinicopatologici riferibili a leishmaniosi, ma con infestazione dimostrata mediante ricerca diretta del parassita

Canì MALATI: cani infestati e con alterazioni clinicopatologiche riferibili a leishmaniosi

Canì GRAVEMENTE MALATI: cani infestati, con alterazioni cliniche/clinicopatologiche riferibili a leishmaniosi, compromissione della funzione renale, nefropatia proteino-disperdente e con altre patologie direttamente correlabili all'infestazione (es. poliartrite).

Consulenza scientifica gratuita

Un team di consulenti scientifici per aiutarti a risolvere i casi più complessi.

Blog Mylav.net

Sempre più aggiornato e completo.

Corriere gratuito



Via G. Verdi, 39 73031 Alessano (LE)
T. 0833.524394 | F. 0922.624151
info@laboratoriolavallonea.it
www.laboratoriolavallonea.net
www.mylav.net