

Utilità della determinazione dell'amanitina urinaria nella diagnostica delle di intossicazione da funghi: studio prospettico

A. Giampreti¹, S. Vecchio¹, T. Coccini², V.M. Petrolini¹, D. Lonati¹, R. Butera¹, E. Roda², D. Acerbi², C.A. Locatelli¹

¹Servizio di Tossicologia, Centro Antiveneni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica, IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri

²Laboratorio di Tossicologia Clinica e Sperimentale, IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri, Pavia

Tra le intossicazioni da funghi, l'avvelenamento da specie contenenti amanitina è responsabile del maggior numero di decessi. Il suo tempestivo riconoscimento consente di attuare terapie specifiche in grado di migliorarne la prognosi.

Obiettivo. Determinare sensibilità (SENS), specificità (SPEC), valore predittivo positivo (VPP), valore predittivo negativo (VPN) e accuratezza diagnostica (AD) del dosaggio dell'amanitina urinaria in una coorte prospettica di pazienti con sospetta intossicazione da funghi. **Metodi.** Sono stati analizzati tutti i pazienti giunti in Pronto Soccorso con sintomi gastroenterici insorti dopo ingestione di funghi non controllati per un periodo di 4 mesi nella stagione autunnale. Quando possibile sono stati inclusi nello studio anche i commensali asintomatici. L'amanitina urinaria è stata dosata con metodica ELISA su campioni raccolti tra 3.8 e 69.5 ore dall'ingestione di funghi. Sono stati inoltre registrati il sospetto diagnostico formulato al momento della prima consultazione del Centro Antiveneni e la diagnosi definitiva; quest'ultima ha rappresentato il *gold standard*.

Risultati. Sono stati studiati 162 pazienti. In 38 casi (23.5%) è stata posta diagnosi definitiva di intossicazione da funghi contenenti amanitina. In tabella è indicata la performance diagnostica dell'amanitina urinaria.

| Amanitina urinaria | | SENS | SPEC | VPP | VPN | AD |
|--------------------|--------------------------------|------|------|------|------|------|
| > 1.5 ng/ml | intera casistica | 89.5 | 89.5 | 72.3 | 96.5 | 89.5 |
| | pazienti valutati entro 36 ore | 96.0 | 89.2 | 64.9 | 99.1 | 90.3 |
| > 1.5 ng/ml | intera casistica | 76.3 | 96.0 | 85.3 | 93.0 | 91.4 |
| | pazienti valutati entro 36 ore | 92.0 | 95.8 | 82.1 | 98.3 | 95.2 |
| > 10.0 ng/ml | intera casistica | 57.9 | 99.2 | 95.7 | 88.5 | 89.5 |
| | pazienti valutati entro 36 ore | 84.0 | 99.2 | 95.5 | 96.7 | 96.6 |

Il dosaggio dell'amanitina è risultato discordante con la valutazione clinica iniziale nel 21.1 - 24.1% dei casi (a seconda del cut-off considerato), e ha modificato la diagnosi nel 13.6% dei casi.

Discussione. La determinazione dell'amanitina urinaria è un utile strumento per la diagnosi di questo grave avvelenamento. La discordanza tra valutazione clinica iniziale ed esito dell'amanitina urinaria, osservata in una proporzione considerevole di casi, documenta che questa indagine tossicologica non è una mera analisi di conferma del sospetto diagnostico, ed è in grado di apportare informazioni rilevanti per la corretta gestione del paziente.