



IBSos

PER DIAGNOSTICARE LA SINDROME DELL'INTESTINO IRRITABILE (IBS)

La sindrome dell'intestino irritabile (IBS) colpisce il 10% della popolazione occidentale. Le somiglianze tra i sintomi dell'IBS e quelli di altri disturbi gastrointestinali sono molte, pertanto la sua diagnosi può richiedere molto tempo ed essere invasiva per il paziente.

FISIOPATOLOGIA DELL'IBS

Alcuni studi hanno dimostrato una relazione diretta tra un episodio di gastroenterite acuta o un'intossicazione alimentare e l'insorgere dell'IBS. Le *Enterobatteriacee Campylobacter jejuni*, *Escherichia coli*, *Salmonella* e *Shigella*, giocano un ruolo essenziale nella patogenesi dell'IBS a causa della secrezione di una tossina chiamata *Cytolethal Distending Toxin B (CdtB)*. Il corpo reagisce alla CdtB con una risposta immunitaria che genera anticorpi nel sangue. A causa delle somiglianze strutturali, questi anticorpi reagiscono in modo incrociato a una proteina presente nei nervi dell'intestino, la vinculina. Tale processo, chiamato mimetismo molecolare, provoca una risposta autoimmune che colpisce la funzione dell'intestino, causando una ridotta motilità e la degradazione neurale. Ciò si traduce in dolori addominali e gonfiore, cioè i sintomi e i segni iniziali dell'IBS.

PRINCIPIO

IBSos è un test ELISA brevettato, basato su 2 biomarcatori sierici convalidati (anticorpi anti-CdtB e antivinculina), con una specificità provata di oltre il 90%, che permette la diagnosi di IBS associata a diarrea (IBS-D) e IBS mista (IBS-M). Questi biomarcatori offrono risultati affidabili, rendendo l'IBSos l'unico test del sangue sicuro per la diagnosi dell'IBS.

Si basa sulla fisiopatologia dell'IBS derivante da variazioni molecolari post-infettive, pur consentendo una diagnosi differenziale dell'IBS in relazione alle MICI - malattie infiammatorie intestinali.

ESECUZIONE

IBSos fornisce una soluzione tanto **semplice** quanto **rivoluzionaria** per determinare IBS: un semplice esame del sangue su 1 provetta EDTA.

È necessario prelevare un campione di **4 ml di sangue EDTA** dal paziente.

INTERPRETAZIONE

IBSos può essere prescritto per il 60% degli IBS, nel caso in cui il paziente abbia diarrea: predominante (IBS-D) oppure intermittente (IBS-M).

Finora, la determinazione di un IBS-M e di un IBS-D veniva fatta con diagnosi di esclusione basata su indagini invasive associate ai criteri di ROMA III/IV, comportando un processo lungo, complesso e costoso di diagnosi differenziale celiaca.

IBSos è ad oggi l'unico metodo che consente di diagnosticare e trattare la sindrome dell'intestino irritabile (IBS) rapidamente, senza la necessità di un esame approfondito, in maniera meno invasiva.

Un **risultato positivo** fornisce una diagnosi sicura mentre un **risultato negativo** non esclude l'IBS e dovrebbe indurre a ulteriori indagini.

Anche la sierologia per la celiachia deve essere o essere stata realizzata.

REFERTAZIONE

Tempo di consegna dei risultati: 2 settimane