



Seconda Università degli Studi di Napoli
Dipartimento di Scienze Ginecologiche,
Ostetriche e della Riproduzione

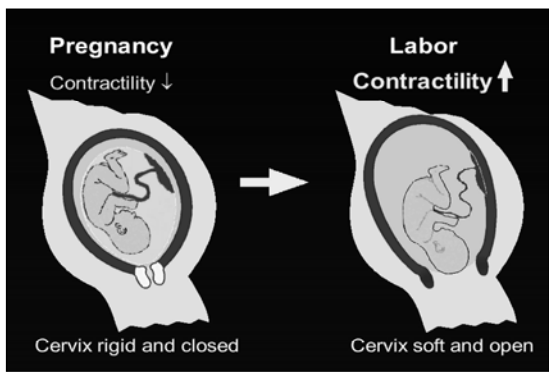


Ruolo delle infezioni nel parto pretermine

NICOLA COLACURCI

Parto pretermine

definizione



Il parto prematuro o pretermine è definito dall' Organizzazione Mondiale della Sanità come parto prima della trentasettesima settimana gestazionale completa (22-37 settimane)

Parto pretermine

epidemiologia

➤ 6,2% dei parti In totale circa 37- 40.000 nati

➤ 1,3% i grandi prematuri circa 6-6500 nati

➤ 3-3500 nuovi casi di handicap/anno (morbilità neonatale)

➤ 1 miliardo di Euro/anno di spesa sanitaria

dati ISTAT 2004

Parto pretermine

epidemiologia

10% di tutti i parti é un parto pretermine

**80% Spontaneo
20% Provocato**

- mortalità e morbilità neonatale
- sequele patologiche a distanza
- frequenza variabile a seconda delle aree geografiche
- incidenza in aumento negli ultimi anni



Parto pretermine

Fattori collegati al parto pretermine

	Pretermine (%)	A termine
✓ N° precedenti gravidanze >2	13,8	7,6
✓ Aborto spontaneo precedente	7,3	2,4
✓ Parto pretermine precedente	9,6	3,4
✓ Ipertensione	23,7	7,0
✓ Emorragia	16,9	5,5
✓ PROM	33,0	7,3
✓ Anemia (Hb<9 g/l)	5,6	2,5
✓ Infertilità precedente	10,5	6,3
✓ Amniocentesi	29,2	20,8

Numerosi studi epidemiologici hanno mostrato che donne con un alterato ecosistema vaginale hanno un rischio aumentato di complicanze in gravidanza (parto pretermine)

Modificato da Gibbs et al. Am Obstet Gynecol 1992

Parto pretermine ed infezioni

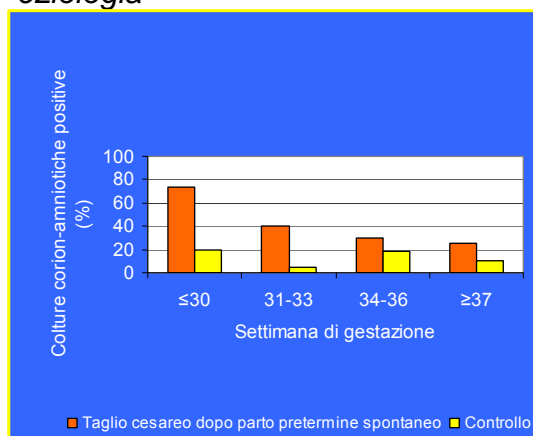
Parto pretermine



infezioni intrauterine
nel 50% dei casi

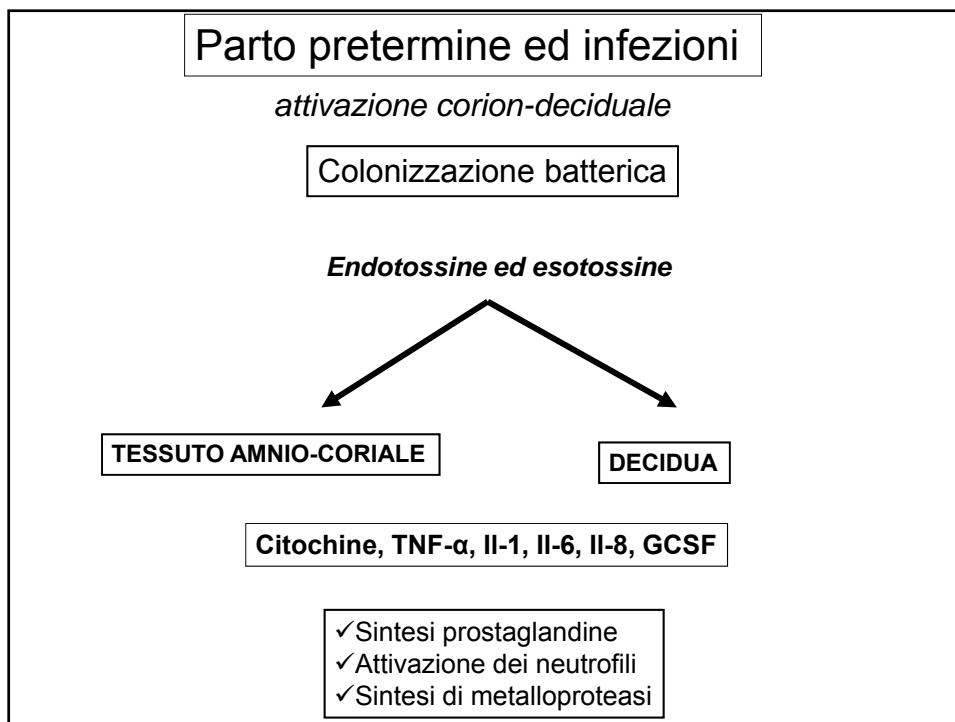
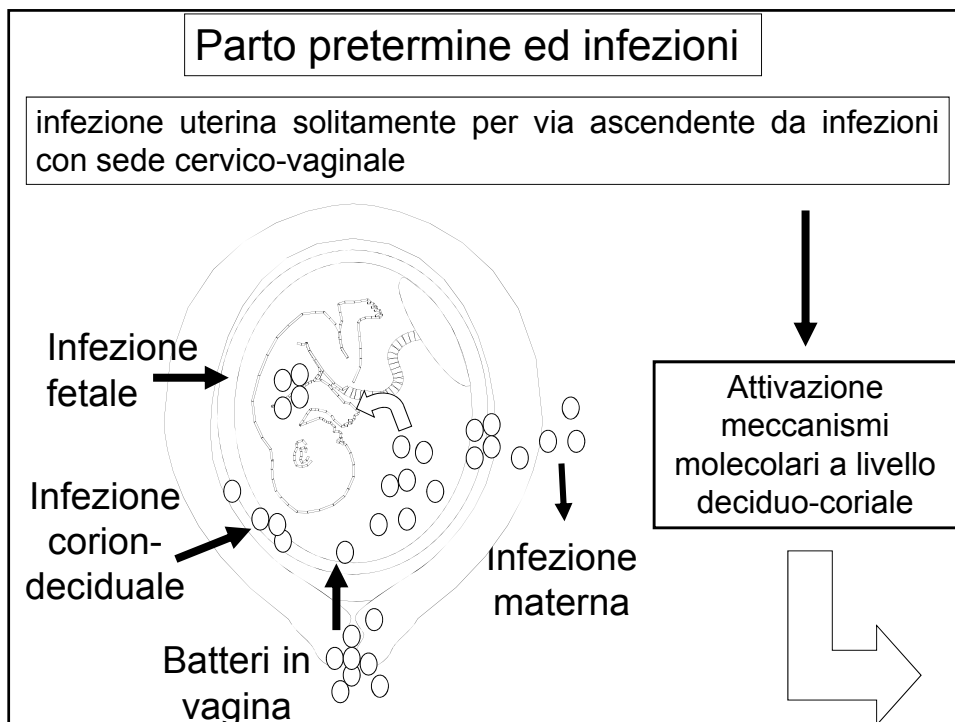


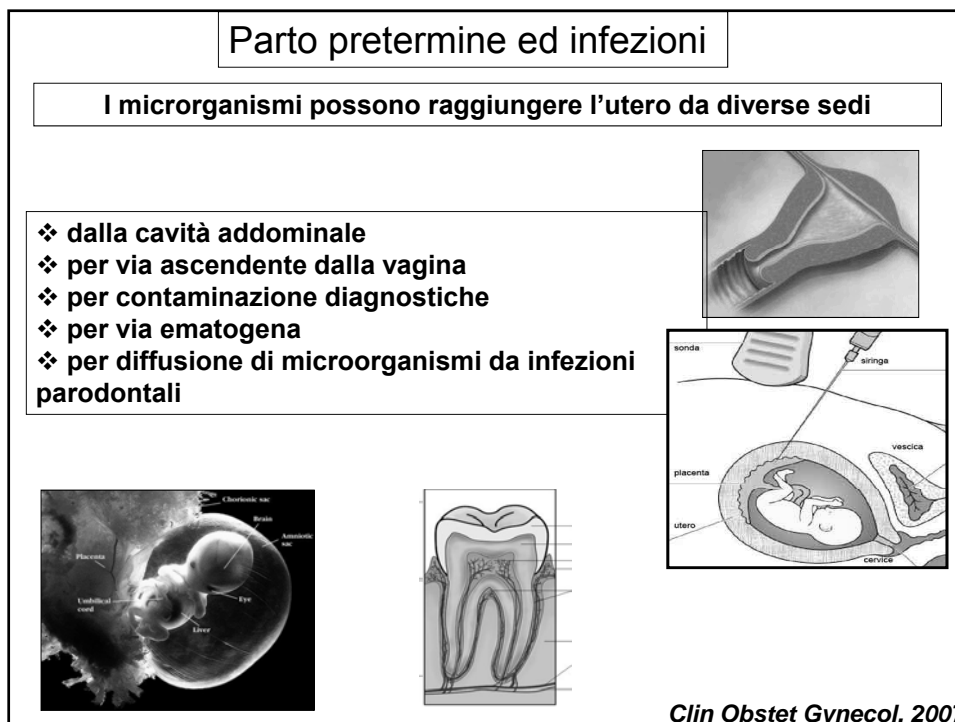
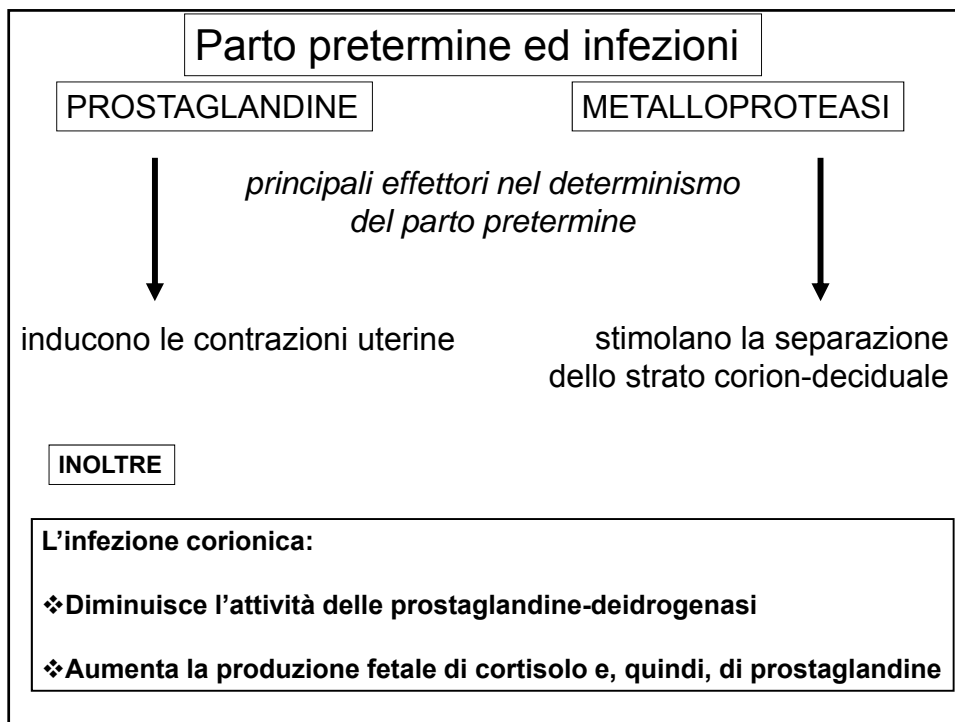
eziologia



- Infezioni che insorgono precocemente, prima della 30° settimana
- Infezioni che restano a lungo asintomatiche (solo il 10% si manifestano con una tipica sintomatologia)

Obstet Gynecol 2007






Microrganismi più frequenti

- *Ureaplasma urealyticum*
- *Mycoplasma hominis*
- *Gardnerella vaginalis*

VAGINOSI BATTERICA 75%



- *Chlamydia Trachomatis*
- Streptococco Gruppo B
- Vaginiti da miceti
- *Escherichia coli*

Vaginosi batterica: più frequente alterazione dell'ecosistema vaginale

Lattobacilli
< del 5%

↓ perossido

↓ pH

Flora polimicrobica
prevalentemente anaerobi:

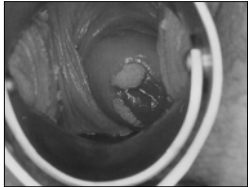
Gardnerella vaginalis nel 70%
Mycoplasma hominis;
Bacteroides;
Peptostreptococchi;
Mobilunculus.

Parto pretermine ed infezioni

sintomatologia

Infezione asintomatica fino all'inizio del travaglio o alla rottura delle membrane

Mancano sintomi caratteristici come




- ✓ Febbre
- ✓ Dolore addominale
- ✓ Leucocitosi periferica
- ✓ Tachicardia fetale



Individuare le donne con infezione intrauterina asintomatica è una priorità nella gestione della gravidanza

Am J Obstet Gynecol, 1999


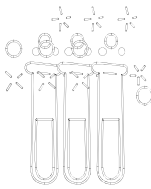
Markers predittivi di parto pretermine



Test biofisici

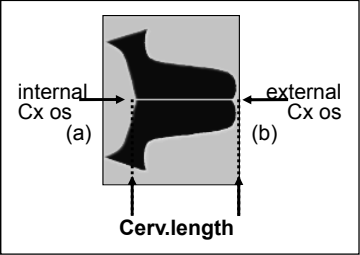



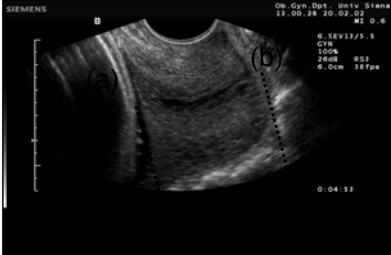
Test biochimici

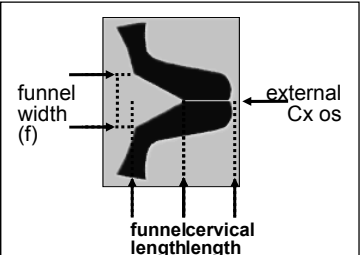



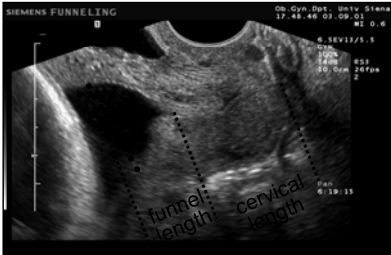
Markers predittivi di parto pretermine

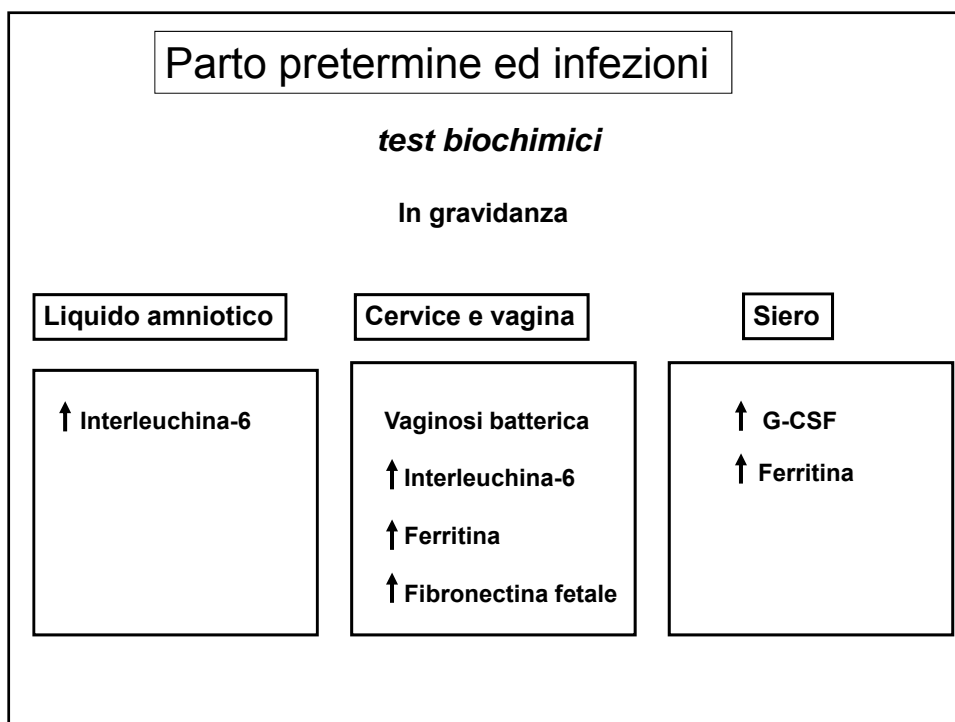
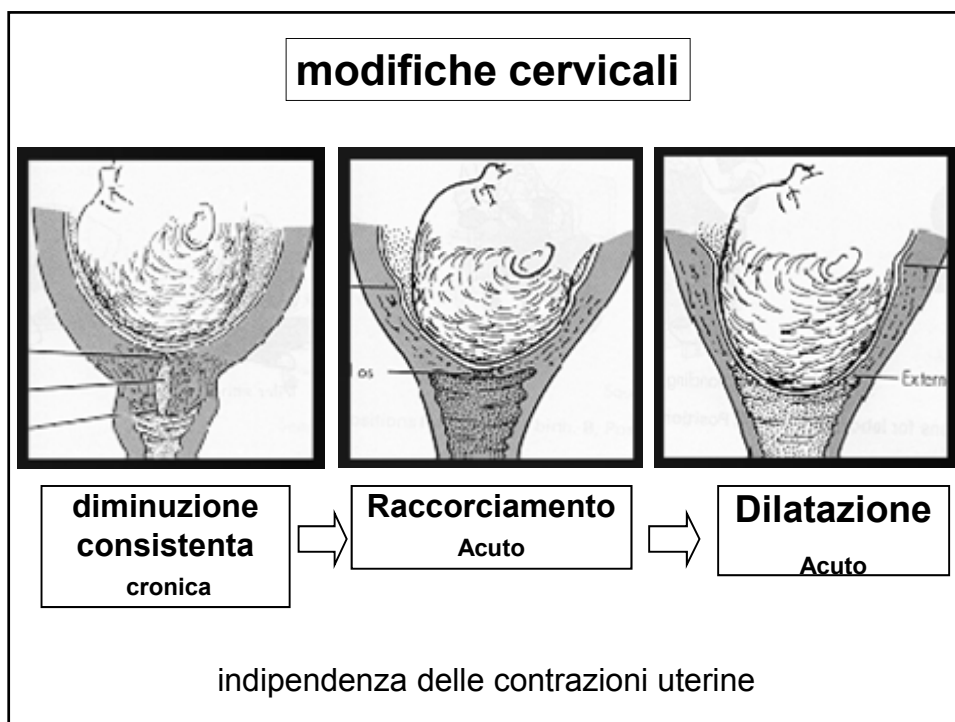
test biofisici











Parto pretermine ed infezioni		
<i>test biochimici</i>		
riscontrati in donne al momento del parto		
Liquido amniotico	Cervice e vagina	Siero
Batteri ↓ glucosio ↑ globuli bianchi ↑ G-CSF ↑ TNF-alfa ↑ Interleuchina-6 ↑ Interleuchina-1	Vaginosi batterica ↑ G-CSF ↑ TNF-alfa ↑ Interleuchina-6 ↑ Interleuchina-1 ↑ Interleuchina-8 ↑ Fibronectina fetale	↑ G-CSF ↑ Interleuchina-6 ↑ TNF-alfa ↑ Proteina C-reattiva

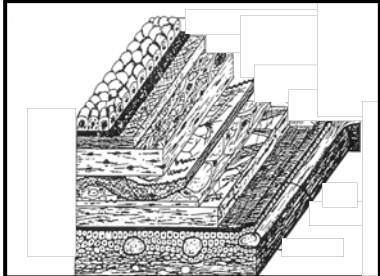
Parto pretermine ed infezioni	
<i>Marker di infezione intrauterina</i>	
Liquido amniotico	→ Amniocentesi
<p>L'esecuzione dell'amniocentesi non migliora la prognosi della gravidanza, anche nelle donne con i sintomi del parto pretermine</p>	
<p>Per questi motivi non è indicato eseguire la ricerca dei marker su prelievi di liquido amniotico per l'individuazione delle gravidie con infezione intrauterina</p>	

Parto pretermine ed infezioni

Marker di infezione intrauterina

Cervice e vagina

fibronectina proteina delle membrane placentari marker predittivo PTD



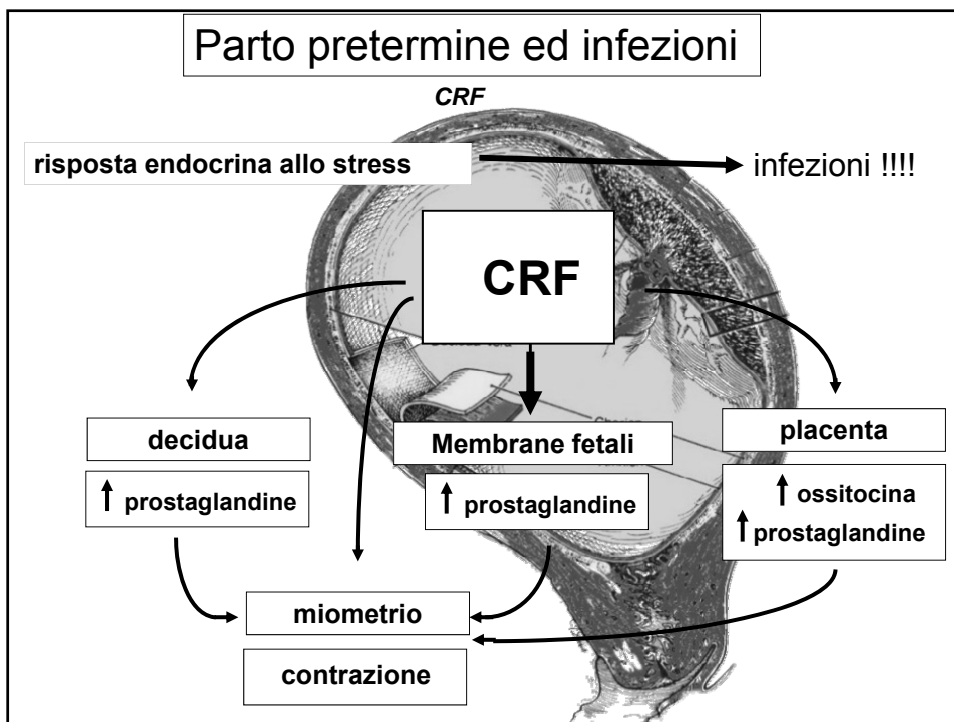
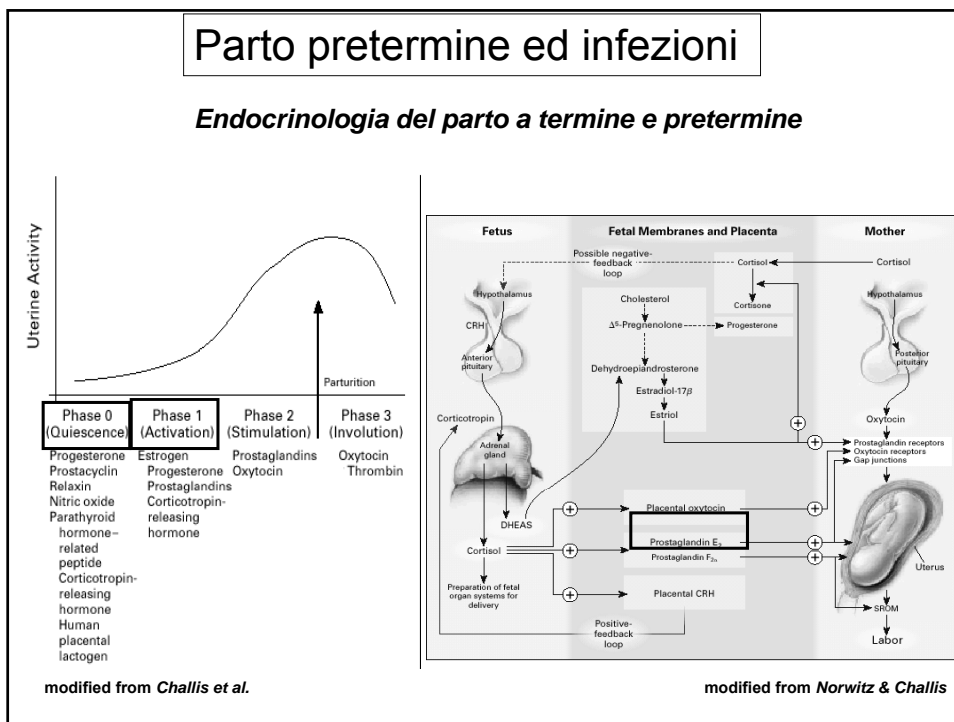
L'infezione intrauterina distrugge la componente extracellulare della membrana basale corion-deciduale, determinando la liberazione di fibronectina nella cervice e nella vagina

Parto pretermine ed infezioni

management

➤ **Vaginosi batterica** ➤ **Storia di parto pretermine** ➔ **vanno indagati prima della gravidanza**

<p style="text-align: center;">< 20° settimana</p> <p>vaginosi batterica, alta concentrazione di fibronectina nei liquidi vaginali e una cervice corta</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">INFEZIONE CRONICA</p>	<p style="text-align: center;">> 20° settimana</p> <p>alti livelli di fibronectina e di citochine nei fluidi cervicale e vaginale, una cervice corta e alte concentrazioni sieriche di G-CSF e di ferritina</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">RISCHIO DI PARTO PRETERMINE</p>
---	--



Parto pretermine ed infezioni

conclusioni

Negli ultimi anni la prevenzione del parto pretermine si concentra principalmente sul trattamento delle vaginosi batteriche

Metronidazolo x os x 1 settimana
in donne con storia di parto pretermine e vaginosi batterica diagnosticata nel secondo trimestre

NO → via locale – vaginale
cicli di terapia più brevi
antibiotico diverso

➤ *Nelle donne con membrane intatte e sintomi di parto pretermine, la terapia antibiotica non riduce il rischio di parto pretermine e non migliora la prognosi neonatale*

➤ *Nelle donne con membrane rotte ritardare il parto non è più l'obiettivo terapeutico. La terapia antibiotica, in questo caso, è utile in quanto riduce l'incidenza di corionamniotite e diminuisce la morbilità neonatale*

Clin Obstet Gynecol. 2007

Parto pretermine ed infezioni

Gravidanza fisiologica



Parto pretermine

conclusioni

integrazione

Test biofisici

Test biochimici

Fattori di rischio

- ✓ identificare donne a rischio
- ✓ intervenire precocemente
- ✓ chiarire i meccanismi attraverso i quali la madre e il feto rispondono all'infezione
- ✓ sviluppare nuove strategie di prevenzione