

ASSOCIAZIONE TRA MICOPLASMI GENITALI, CORIOAMNIONITE E POLMONITE IN ABORTI SPONTANEI

M.A. Latino³, G. Botta², C. Badino², D. De Maria¹, A. Petrozziello¹, A. Sensini³, C. Leli³

¹Dipartimento di Medicina di Laboratorio, Unità di Batteriologia, Città della Salute e della Scienza, Torino, Italia.

²Dipartimento di Patologia, Patologia Materno-Fetale, OIRM / Sant'Anna Città della Salute e della Scienza, Torino, Italia.

³GLIST-AMCLI

INTRODUZIONE

Ureaplasma parvum, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma hominis* sono spesso rilevati in campioni vaginali e/o cervicali e sono pertanto noti anche come micoplasmi genitali. La corioamnionite è un'infezione acuta della placenta associata ad aborto spontaneo. Vari studi hanno documentato una associazione tra la presenza di *U. urealyticum* (singolarmente od in associazione con *M. hominis*) e la corioamnionite, mentre non è ancora chiaro il ruolo di *U. parvum*. Abbiamo quindi valutato la possibile associazione tra la rilevazione di *U. parvum* e degli altri micoplasmi genitali e la presenza di corioamnionite e/o polmonite in aborti spontanei occorsi durante il secondo e terzo trimestre di gravidanza.

METODI

Centotrenta campioni di placenta, tessuto polmonare fetale e corrispondenti aspirati tracheobronchiali sono stati inclusi nello studio. Le diagnosi di corioamnionite e polmonite sono state formulate mediante esame istologico da campioni di placenta e di tessuto polmonare fetale, rispettivamente. Sui campioni di placenta e sugli aspirati tracheobronchiali fetali è stata eseguita la coltura per batteri e miceti e la ricerca dei micoplasmi genitali mediante real-time PCR (Anyplex II System, Seegene, Korea). I campioni risultati negativi sia alla real-time PCR che alla coltura sono stati usati come controlli negativi.

RISULTATI

Corioamnionite e polmonite sono state diagnosticate in 80/130 (61,5%) e 22/130 (16,9%) campioni, rispettivamente. La corioamnionite è risultata significativamente associata ai campioni di placenta positivi alla real-time PCR e/o alla coltura rispetto ai controlli negativi [54/80 (67,5%) vs 26/80 (32,5%); $P < 0,001$]. I campioni positivi per *U. parvum* sono risultati significativamente associati alla corioamnionite rispetto ai controlli negativi [9/11 (81,8%) vs 2/11 (18,2%); $P = 0,019$], così come quelli per *U. urealyticum* [6/7 (85,7%) vs 1/7 (14,3%); $P = 0,039$] e per *Streptococcus agalactiae* [6/6 (100%) vs 0/6 (0%); $P = 0,006$]. Tra gli aspirati tracheobronchiali da aborti affetti da polmonite, la proporzione di campioni positivi alla real-time PCR e/o alla coltura è risultata significativamente maggiore rispetto ai controlli negativi [13/22 (59,1%) vs 9/22 (40,9%); $P = 0,029$].

CONCLUSIONI

Questo studio ha evidenziato che anche *U. parvum*, così come *U. urealyticum*, dovrebbe essere considerato un possibile fattore di rischio per corioamnionite.