

## **INCIDENZA DELLA SIFILIDE IN GRAVIDANZA: DUE ANNI DI STUDIO RETROSPETTIVO**

g. Naranjo Munoz<sup>1</sup>, m. Locatelli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Servizio di medicina di laboratorio IRCCS Ospedale San Raffaele Milano*

<sup>2</sup>*Servizio di Medicina di laboratorio IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano*

### **INTRODUZIONE**

INTRODUZIONE: ogni anno nel mondo, dei circa 12 milioni di nuovi casi di sifilide, 2. E' milioni sono rappresentati da donne in gravidanza; E' noto come un corretto monitoraggio dalla gravidanza si traduca in un migliore outcome neonatale. In Italia la sieroprevalenza si è attestata a uno 0.17% nelle donne in gravidanza, sebbene un incremento dell'incidenza della malattia sia descritto. Scopo dello studio è stato condurre un lavoro retrospettivo per verificare se, presso la nostra struttura, a grande impatto per le cure materno-infantili, stessimo registrando un aumento di questi casi e quindi la necessità di elevare la soglia osservazionale e preventiva verso tale malattia.

### **METODI**

MATERIALI E METODI: nel periodo gennaio 2012 al 31 dicembre 2013 11082 donne hanno eseguito presso la nostra struttura lo screening sierologico per la gravidanza, circa 30 pazienti al giorno. 4896 erano le donne sottoposte ai test per la sifilide.

### **RISULTATI**

RISULTATI: in queste 4896 donne 2 soli erano casi positivi a uno dei due test di screening VDRL (VDRL CARBON ANTIGEN BIOTEC Laboratories Ltd®, Suffolk, UK), TPHA (TPHA BIOTEC Laboratories Ltd®, Suffolk, UK) entrambe VDRL negative ma TPHA positive. Abbiamo proceduto sia al test combinato per gli anticorpi totali (Syphilis Abbott Architect®, Diagnostic USA), in entrambi i casi positivo, sia alla determinazione del test di conferma FTA IgG e IgM. Entrambe le pazienti avevano solo una positività alle IgG.

### **CONCLUSIONI**

DISCUSSIONE: Alla luce dei risultati ottenuti, l'incidenza di questa infezione, mai primaria presso la popolazione a noi afferente, è stata pari al 0.004% nei due anni di osservazione. Questo ci ha evidenziato che, pur attestandosi a uno 0.02% nei paesi Europei la lue in gravidanza, il nostro Centro sembra ancora essere esonerato dall'aumento registrato dall'Istituto Superiore di Sanità e soprattutto dalle singole casistiche registrate a Milano dove nel 2002-2003 si era attestato un incremento pari al 300-400%. Questo ci induce abbassare la rapidità nel completamento diagnostico a fronte di una positività ai test di screening, ma anche soprattutto a monitorare l'incidenza dell'infezione negli anni a venire per poter, eventualmente, intraprendere un lavoro di capillare sorveglianza con il centro di ostetricia del nostro Ospedale, qualora registrassimo un incremento dei casi.