P200

PARASSITOLOGIA

TOXOPLASMA GONDII: IMPORTANZA DELLO SCREENING PRENATALE

G. Roncarati [2], A. Moroni [2], S. Galli [2], A. Marangoni [1], C. Foschi [1], M.C. Re [2], G. Furlini [2]
[1]*Microbiologia, DIMES, Università di Bologna, Bologna*
[2]*Unità Operativa di Microbiologia, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna*

INTRODUZIONE

La toxoplasmosi è un'antropozoonosi ubiquitaria che interessa circa un terzo della popolazione mondiale. Dati di sieroprevalenza indicano che circa il 58% di donne in età fertile in Europa sono positive agli anticorpi anti-toxoplasma. Attualmente, in Italia, lo screening sierologico è raccomandato da linee guida e ad oggi si è dimostrato la strategia più efficace per identificare i casi di infezione materna, permettendo di iniziare precocemente il trattamento prenatale e individuare i bambini da sottoporre a programmi di follow-up.
Lo scopo di questo studio è valutare il tasso di incidenza di infezione primaria in una coorte di donne in gravidanza e il tasso di toxoplasmosi congenita tra i loro bambini.

METODI

Lo studio è stato condotto presso il laboratorio di Microbiologia del Policlinico S. Orsola-Malpighi ed è durato 1 anno. Tutti i bambini nati da madri che avevano contratto l'infezione da toxoplasmosi durante la gravidanza sono stati sottoposti a test sierologici per IgG, IgM e IgA. Inoltre, sono stati eseguiti test comparativi in Western Blot (LDBioDiagnostics) nei seguenti casi: sieroconversione tardiva materna, risultati per IgA/IgM dubbi oppure con valori elevati e inattesi di IgG. In particolare, i test comparativi in WB sono stati condotti su campioni di siero madre/figlio alla nascita e/o su campioni di siero del neonato durante il primo trimestre di follow-up.

RISULTATI

Nel corso dello studio sono stati analizzati 37184 campioni corrispondenti a 13046 donne in gravidanza. Di queste, 185 donne mostravano risultati positivi per IgM (1.42%). I dati riguardanti la maturazione anticorpale identificavano nel 38.9% dei casi un basso indice di avidità corrispondente a un'infezione primaria contratta recentemente (meno di 4 mesi), mentre il 15.1% delle pazienti mostrava un valore di avidità moderato. Complessivamente, il tasso di incidenza di infezione primaria è stato del 0.77% (100/13046).
Per quanto riguarda i bambini, è stato possibile seguire nel follow-up solo 61 neonati nati da 60 mamme. In 17 casi è stato necessario effettuare ulteriori approfonditi in WB. In 15/17 casi il test ha confermato l'origine materna delle IgG (i bambini presentavano infatti risultati negativi per le IgM e positivi per le IgG) permettendo in questo modo di escludere l'infezione congenita. Risultato differente per 2 neonati ai quali è stata posta diagnosi di toxoplasmosi congenita. Presentavano una positività alle IgA e un profilo anticorpale differente rispetto a quello materno.
Dai dati analizzati, il tasso di toxoplasmosi congenita nel gruppo di donne ad alto rischio di infezione primaria è risultato essere del 3.3% (2/61).

CONCLUSIONI

Nella nostra esperienza, lo screening prenatale è efficace e consente di identificare precocemente i casi di possibile infezione materna, al fine di impostare tempestivamente la terapia materna, con l'obiettivo di ridurre la trasmissione verticale.
I bambini a rischio di toxoplasmosi congenita necessitano di una diagnosi precoce e corretta al fine di prevenire sequele tardive ed evitare un uso indiscriminato della terapia. In questo scenario, i test sierologici sono cruciali.