ID: 10412

INFEZIONI EMERGENTI E GRAVIDANZA. IL CLINICO

F. Castelli [2], L. Praticò [2], L. Tomasoni [1]
[1]*ASST Spedali civili di Brescia*
[2]*Università di Brescia*

Negli ultimi 3 decenni il numero delle infezioni definibili "emergenti" a diffusione globale è andato aumentando quale conseguenza di numerosi fattori, tra i quali i più importanti sono i) incremento demografico, ii) urbanizzazione, iii) mobilità internazionale umana, animale, vettoriale e di merci, iv) alterazioni climatiche.
Solo nel nuovo millennio si sono registrati episodi epidemici di SARS, di influenza aviaria, di West Nile, di Ebola e recentemente di virus Zika, che hanno causato un allarme mondiale sanitario e mediatico, che si sono aggiunte a infezioni senza carattere epidemico ma ugualmente "emergenti" per il le loro caratteristiche di diffusione crescente quali la dengue e la infezione da virus epatotropo E. Senza dimenticare il grande impatto che infezioni endemiche continuano ad avere a livello globale sul prodotto del concepimento (malaria, HIV) e che si affiancano alle classiche infezioni del complesso ToRCH:
Tra queste, alcune hanno un impatto potenziale sul percorso riproduttivo e la gravidanza: e non dispongono ad oggi di strumenti preventivi di natura vaccinale:
- Infezione da virus della Epatite E, il cui genotipo ….. è diffuso anche in Europa ed il cui tasso di letalità in corso di gravidanza è elevato, sebbene il meccanismo patogenetico esatto non sia ad oggi completamente elucidato;
- Infezione da virus Ebola, di cui è stata dimostrata la persistenza nello sperma per numerosi mesi dopo il termine della infezione acuta nei sopravvissuti della ampia epidemia del 2014-15 in Africa Occidentale;
- Infezione da virus Dengue, che può portare ad interruzione della gravidanza, soprattutto nelle infezioni iperviremiche;
- Infezione da virus Zika, il cui potenziale teratogeno è oggi purtroppo dimostrato sotto forma di microcefalia nei prodotti del concepimento delle donne che si infettano in corso di gravidanza, soprattutto nel primo trimestre.
La infezione da virus Zika suscita particolare apprensione anche nelle aree temperate mediterranee, quali l'Italia in considerazione di i) sostanziale asintomaticità/paucisintomaticità della infezione materna e ii) presenza di un vettore teoricamente competente, seppure con basso grado di efficienza, quale la Aedes albopictus nel nostro Paese. Tali condizioni potrebbero condizionare la occorrenza di casi autoctoni nel nostro Paese, richiedendo una attenta sorveglianza sanitaria da parte dei clinici con il supporto diagnostico dei Centri di riferimento microbiologico e la definizione di algoritmi procedurali di sorveglianza e di controllo vettoriale da parte delle autorità di sanità pubblica.