



L'INTERVISTA DR.SSA ALESSANDRA KUSTERMANN

Responsabile del servizio di Diagnosi prenatale e del Centro soccorso violenza sessuale all'Ospedale Policlinico Mangiagalli e Regina Elena di Milano

E' opportuno che le donne conoscano i rischi per la gravidanza preventivamente, cioè prima di intraprendere una gravidanza?

E' fondamentale che le donne conoscano il proprio stato immunologico prima di intraprendere una gravidanza. Soprattutto è bene eseguire uno screening per malattie infettive quali citomegalovirus, rosolia e toxoplasmosi in modo da evitare di concepire proprio mentre è in corso una di queste infezioni. Oltretutto, nel caso della rosolia, se la donna non è già protetta da anticorpi è possibile fare la vaccinazione ed intraprendere la gravidanza solo in un successivo momento. Ha un senso anche lo screening per sifilide e HIV perché questo modifica la condotta ostetrica. Mentre minore importanza ha la conoscenza preconcezionale di altre infezioni.

Attraverso quali canali si attua l'informazione?

Le donne oggi sono molto più informate di un tempo sui rischi infettivi in gravidanza, ma spesso questa conoscenza non è corretta. Per intenderci, sono tutte molto spaventate dal rischio di contrarre la toxoplasmosi in gravidanza, che è un evento piuttosto raro e non sempre così drammatico come si pensa, ma non conoscono il proprio stato immunitario in merito alla rosolia che è, invece, una infezione che, se contratta in gravidanza, ha esiti molto gravi. L'informazione è bene che venga innanzitutto dal medico di base, che dovrebbe controllare che tutte le donne in età fertile siano state vaccinate per la rosolia. Sono, infatti, in aumento le donne provenienti da paesi che non prevedono il vaccino anti-rosolia tra le vaccinazioni raccomandate in età scolare o prescolare. E' importante, inoltre, controllare lo stato immunitario, soprattutto per quanto riguarda la rosolia, la varicella e il parvovirus, anche in quelle pazienti che svolgono un lavoro ad alto rischio di contagio come maestre d'asilo, pediatre, educatrici di comunità, eccetera. E si deve sapere che non sempre l'immunità determinata da una vaccinazione in età infantile è da considerarsi protettiva per tutta la vita. E', quindi, possibile che un vaccino contro la rosolia fatto 25 anni prima, anche se ha dato immunità in una prima fase (e non è così nel 100% dei vaccinati), non dia una immunità sufficiente a garantire una protezione in caso di nuovi contatti con il virus. Considerando, quindi, che molte donne ormai fanno figli dopo i 35 anni e il vaccino in Italia viene eseguito in genere nella prima infanzia, al più tardi durante le scuole elementari, una quota non trascurabile di persone può risultare sensibile alla rosolia.

Quali sono i rischi delle malattie infettive in gravidanza?

I rischi dipendono dal tipo di infezione e dall'epoca gestazionale in cui questa viene contratta. Quelli che preoccupano di più le donne sono sicuramente i rischi teratogeni, che sono tuttavia spesso molto contenuti. La toxoplasmosi e la rosolia, per esempio, hanno conseguenze molto più gravi se vengono contratte all'inizio della gravidanza, periodo in cui, però, l'infezione viene trasmessa al feto in una percentuale più bassa di



casi rispetto alle fasi più avanzate. Infezioni da considerarsi gravi in gravidanza, come la rosolia, possono provocare al feto malformazioni a molteplici organi anche vitali come il cuore. Infezioni, invece, come la varicella passano la placenta e provocano malformazioni (per esempio agli arti) in una percentuale di casi molto bassa, quasi trascurabile. Il citomegalovirus, invece, è un virus che passa la placenta piuttosto spesso (40%), ma provoca danni al feto in una percentuale di casi molto bassa anche se i danni possono essere, per una piccola quota di feti contagiati, molto gravi. Per altre infezioni, infine, come il parvovirus B, il rischio non è quello di avere un feto malformato, anche se è una condizione da monitorare con attenzione, ma può comportare (in una percentuale di casi modesta) un'anemia fetale che va riconosciuta in tempo utile per poter attuare delle terapie (trasfusioni intrauterine) che possono essere fondamentali per la sopravvivenza fetale.

Quali sono le vaccinazioni consigliate?

I vaccini che certamente consiglio sono quello per la rosolia e l'epatite B, che sono disponibili e sicuri in epoca preconcezionale. Per altre infezioni, invece, purtroppo, anche se sarebbe utile, il vaccino non è ancora disponibile come, per esempio, per il citomegalovirus, che è una infezione che viene trasmessa dalle urine e dalla saliva di bambini molto piccoli e, mentre un tempo l'immunità veniva contratta nella maggioranza della popolazione prima dei 25 anni, oggi, grazie al miglioramento delle condizioni igieniche, non è più così.