

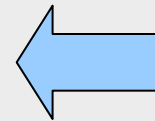
# Le malattie infettive in gravidanza: quando è indicato il Taglio Cesareo?



**Raffaella Michieli**  
Venezia



- Contagio intrauterino ( infezioni congenite)
- Contagio durante il parto (infezioni perinatale)
- Contagio post-nascita (infezioni postnatali)



Contatto, durante il passaggio attraverso il canale del parto, con secrezioni vaginali infette o lesioni presenti al livello genitale. Dipende da :

- Infezione primaria materna
- Stato di malattia nel momento del parto
- Stato immunitario della madre

## Il taglio Cesareo: una scelta appropriata e consapevole

Le modalità di parto possono influenzare la trasmissione di alcune malattie contratte in gravidanza. Per alcune di esse è stato scientificamente dimostrato che il taglio cesareo riduce la trasmissione verticale, per altre esistono solo interpretazione aneddotiche, che comportano un inutile ricorso al taglio cesareo.

# 1. Infezione da herpes simplex virus (HSV)

L'Herpes neonatale è una severa infezione virale sistemica contratta nella quasi totalità dei casi tramite contatto diretto con le secrezioni materne al momento del parto.

Incidenza 5-80 casi per 100.000 nati vivi

Il rischio di trasmissione dipende:

- Tipo di infezione: primaria rischio 30-50%, ricorrente rischio <1%
- Presenza di anticorpi materni in grado di attraversare la placenta
- Modalità di parto (vaginale o cesareo), tempo intercorso tra la rottura membrane e parto, monitoraggio invasivo

# 1. Infezione da herpes simplex virus (HSV)

Nel neonato:

- Infezione a livello della pelle, occhi, bocca può causare deficit neurologici nel 30% dei casi
- Infezione a livello del SNC mortalità del 50% nei non trattati.
- Infezione disseminata nel 60-70% dei casi con encefalite

Astensione dei rapporti sessuali con partner infetto

Mancata esposizione del neonato a lesioni herpetiche durante il parto.

Studio coorte prospettico positivo ma al limite della significatività

## Il TC elettivo è efficace nel ridurre la trasmissione di infezioni dalla madre al feto (HSV) ?

TC programmato è raccomandato nelle donne con infezione primaria che presentano lesioni nel 3 trimestre o al momento del parto in quanto l'intervento riduce il rischio di infezione neonatale. Non va effettuato prima delle 39+0 settimane (VC)

Le donne con ricorrenza del virus HSV in prossimità del parto devono essere informate che vi sono incertezze circa l'efficacia del TC programmato nel ridurre il rischio di infezione neonatale. Pertanto il TC non deve essere proposto di routine(VC)



## 2. Infezione da virus Epatite C(HCV)

La trasmissione più frequente è quella verticale da madre a figlio attraverso contatto con sangue o fluidi corporei durante la gravidanza, il travaglio o il parto.

Prevalenza infezione nelle gravide 0.2-3%.

Tasso di trasmissione 5%, più frequente in caso di:

- Donne HCV-RNA positive
- Elevata carica virale al momento del parto
- Coinfezione virus HIV



## 2. Infezione da virus Epatite C(HCV)

Revisione sistemica Cochrane negativa ma metodologicamente scarsa

Studio costo efficacia positivo in donne coinfette

## Quando è indicato il Taglio Cesareo in donne gravide affette da HCV?

Il TC programmato non è raccomandato alle donne in gravidanza affette da Epatite C in quanto non riduce il rischio di trasmissione(IIC)

E' raccomandato in caso di coinfezione da HIV e HCV in donne non in terapia HAART e/o con carica virale > alle 50 copie/ml, in quanto riduce la trasmissione verticale(IIC)

Se <50 copie/ml informare che vi sono incertezze circa l'efficacia del TC nel ridurre il rischio di infezione neonatale e proporlo solo dopo averne discusso benefici e rischi(IVC)

## 4. Infezione da virus dell'epatite B (HBV)

- 2 miliardi di persone affette da HBV
- 350.000 persone con epatite cronica
- In periodo prevaccinale, in assenza cioè di immunoprofilassi la trasmissione verticale madre-figlio dell'HBV, avveniva nel periodo prenatale, durante o dopo il parto.
- Attualmente la disponibilità di vaccino e immunoglobuline è in grado di prevenire l'infezione madre-figlio dell'HBV.

## Quando è indicato il TC in donne affette da HBV?

- Revisione sistemica 2008 → TC efficace

Però:

- Bias (no random, no cecità)
- Soggetti persi al FU?
- Analisi *intention to treat*?
- Tutti condotti in Cina

## Quando è indicato il TC in donne affette da HBV?

- Le donne in gravidanza con epatite B non devono essere sottoposte di routine a TC programmato in quanto non sono disponibili prove conclusive a sostegno della sua efficacia nel ridurre la trasmissione (IIB)

### 3. Infezione da virus da immunodeficienza acquisita(HIV)

Oltre l'80% dei casi si verifica durante il parto. La trasmissione dell'infezione avviene con il contatto tra sangue materno e fetale durante le contrazioni del travaglio a seguito della rottura delle membrane oppure mediante contatto diretto del feto con secrezioni materne infette durante il passaggio nel canale del parto.

## Infezione da virus da immunodeficienza acquisita(HIV)

Per ridurre la trasmissione verticale da madre a feto sono risultati efficaci:

- Terapia antiretrovirale nel momento del concepimento (pianificazione della gravidanza)
- Astensione allattamento al seno

Però:

- 50% donne HIV+ non ha pianificato
- 25% ha scoperto HIV durante la gravidanza



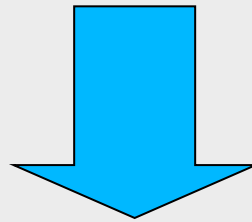
- Revisione sistemica Cochrane anni 90 → efficace
- Revisione sistemica Cochrane → farmaci antiretrovirali efficaci e sicuri
- Studio di coorte francese → non efficace <400 copie
- Studio di coorte GB → non differenze con <50 copie e terapia

## **TAGLIO CESAREO PROGRAMMATO A 38+0 Sett è raccomandato** in caso di :

- terapia antiretrovirale altamente attiva con carica virale > 50 copie/ml (IA)
- Monoterapia Zidovudina (ZDV)(IA)
- Coinfezione da HIV ed HCV in donne non in terapia HAART e /o con carica virale HIV plasmatica >50 copie/ml(IIIC)

## Infezione da virus da immunodeficienza acquisita(HIV)

- Può essere offerto un travaglio di parto alle donne in terapia HAART con carica virale <50 copie /ml, cercando di limitare manovre che aumentino il rischio di contaminazione ematiche materno- fetale.(IB)



Decisione che può essere presa con la donna sulla base di fattori quali terapia e carica virale oltre che dati di sicurezza ed efficacia del TC

