

145

**SIEROEPIDEMIOLOGIA DELLE INFEZIONI DA TOXOPLASMA GONDII, VIRUS DELLA ROSOLIA E CITOMEGALOVIRUS IN UNA COORTE DI GRAVIDE.**

Moretti M<sup>1</sup>., Pieretti B<sup>1</sup>., Gambini N<sup>1</sup>., Canucoli G<sup>1</sup>., Casini M<sup>1</sup>., Temellini T<sup>1</sup>., Vaccaro A<sup>2</sup>., Agostini M<sup>2</sup>., Delprete E<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Dipartimento di Patologia Clinica, Zona Territoriale N° 3, Fano (PU)  
<sup>2</sup> Dipartimento di Prevenzione, Zona Territoriale N° 3, Fano (PU)

**Introduzione.** La diagnostica sierologica di laboratorio svolge un ruolo chiave nel definire lo status immunitario della gravida verso i principali microorganismi responsabili di infezioni materno-fetali. Il nostro lavoro ha come scopo quello di analizzare la siero-epidemiologia delle infezioni da *Toxoplasma gondii*, Rosolia e Citomegalovirus in una coorte di gravide della Zona Territoriale N° 3 (Fano, PU).

**Materiali e Metodi.** La diagnostica di queste tre infezioni è effettuata determinando gli anticorpi di classe IgG e IgM specifici con metodo immunoenzimatico Diamedix® su strumentazione MAGO-Plus Diamedix®.

L'eventuale approfondimento diagnostico, test di avidità delle IgG, dosaggio delle IgA specifiche e/o la ricerca biomolecolare dell'agente, è eseguito dal Servizio di Virologia del Dipartimento di Malattie Infettive e Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria - Ospedali Riuniti di Ancona.

Nel periodo Gennaio-Maggio 2005 sono stati esaminati complessivamente 1430 sieri di gravide (età compresa fra i 16-44 anni, dalla 4<sup>a</sup> alla 40<sup>a</sup> settimana gestazionale) di cui 709 campioni per *Toxoplasma gondii*, 354 per virus della Rosolia e 333 per Citomegalovirus .

**Risultati.**

	Totali	Stato recettivo	Infezione progressa	Stato immunitario non definibile*	Infezione in atto
<b>Toxo</b>	709	586 (83%)	99(14%)	23(3%)	1(0.2%)
<b>Rub</b>	354	51 (15%)	276 (78%)	27 (10%)	/
<b>Cito</b>	333	127 (39%)	204 (60%)	/	2 (0.6%)

\* Soggetti IgM negativi e IgG in zona "grigia": stato immunitario non definibile sono consigliati controlli mensili.

**Conclusioni.** Una sieroprevalenza per *Toxoplasma gondii* del 14% costituisce un dato inferiore a quello pubblicato per

altre realtà geografiche italiane (sieroprevalenza dal 40-70%) e simile a quello dei Paesi a più bassa sieroprevalenza (USA, UK, Norvegia).

Per la rosolia un 15% di popolazione in età fertile recettiva è un dato superiore al valore nazionale del 7% (indagine sieroepidemiologica europea condotta nel 1996) ed è superiore al valore del 5% indicato come livello di suscettibilità capace di controllare efficacemente la rosolia congenita contenendone l'incidenza a valori minori di 1/100000 nati vivi.

L'infezione da Citomegalovirus presenta una sieroepidemiologia sovrapponibile a quella presente in letteratura (sieropositività compresa fra il 40-60%).

**BIBLIOGRAFIA**

1. Nigro G. L'infezione da Citomegalovirus. EDITEAM 2002
2. Piano Nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2003-2007. Ministero della Salute. G.U. n°297 del 23/12/2003.
3. Clinical Use and Interpretation of Sierologic Tests for *Toxoplasma gondii*. Approved Guideline. NCCLS M-36 vol. 24, N°6, 2004.