Efficacia del trattamento prenatale nella toxoplasmosi congenita

Data 25 giugno 2008
Categoria pediatria

La terapia prenatale della toxoplasmosi non sembra influenzare l'incidenza delle manifestazioni cliniche nel bambino.

Obiettivo
Valutare, nell'ambito dello screening universale per la toxoplasmosi congenita, gli effetti dei diversi trattamenti prenatali e del loro timing (intervallo tra sieroconversione e inizio terapia) sul rischio di trasmissione madre-bambino dell'infezione e sulle sue manifestazioni cliniche nel primo anno di vita.
Criteri di eleggibilità dei lavori
Sono stati considerati eleggibili gli studi di coorte in cui venisse ricercata mediante screening universale l'infezione da toxoplasma in donne gravide. Sono stati esclusi i lavori che comprendevano donne arruolate prima del 1985, in quanto la diagnosi con IgM specifiche è stata introdotta successivamente.
Materiale e Metodi
La metodologia riportata dagli autori sembra adeguata: è stata eseguita una ricerca multifonte nelle principali banche dati elettroniche (Medline, EMBASE, PASCAL), a cui è stata aggiunta una ricerca manuale nelle referenze degli articoli identificati e il contatto con esperti della materia, con l'obiettivo di reperire studi non pubblicati. La strategia di ricerca non è riportata nel testo del lavoro ma viene fatto riferimento ad un protocollo Cochrane. Non ci sono state restrizioni di linguaggio. Identificazione e selezione dei lavori è stata realizzata da due ricercatori in maniera indipendente. Si tratta di una metanalisi di dati individuali (sono stati cioè richiesti agli autori dei diversi lavori identificati in letteratura i dati originali che sono stati analizzati dopo essere stati riuniti in un unico database).
Principali risultati
Sono state incluse 26 coorti. Altre 7 coorti presentavano dati rilevanti ma per 3 non è stato fornito il database con i dati originali e per 4 non c'è stata risposta alla richiesta. Nelle coorti analizzate sono state identificate 1721 madri e 550 bambini infetti. Dall'analisi di 1438 donne in gravidanza è emerso che il trattamento avviato entro 3 settimane dalla loro sieroconversione sembra ridurre la trasmissione madre-bambino in modo più efficace rispetto al trattamento iniziato dopo 8 settimane o più (OR 0,48, IC 95% 0,28-0,80). Dall'analisi di 550 bambini infetti nati vivi è emerso che il trattamento prenatale in confronto al non trattamento non è efficace nel ridurre il rischio di manifestazioni cliniche (OR 1,11, IC 95% 0,61-2,02). Il tasso di trasmissione madre-bambino cresce all'aumentare dell'età gestazionale al momento della sieroconversione: 15% alla 13a settimana, 44% alla 26a settimana, 71% alla 36a settimana. La più avanzata età gestazionale al momento della sieroconversione si associa ad un rischio ridotto di lesioni intracraniche (OR 0,91, IC 95% 0,87-0,95) ma non di anomalie oculari (OR 0,97, IC 95% 0,9-1).
Conclusioni degli autori
Sono state riscontrate deboli evidenze di associazione tra il trattamento precoce dopo la sieroconversione materna e la diminuzione del rischio di toxoplasmosi congenita. La terapia prenatale non sembra invece influenzare l'incidenza delle manifestazioni cliniche nel bambino. Visto che altri studi di coorte, per i problemi insiti nel disegno stesso dello studio, probabilmente non potranno modificare i risultati di questa revisione, gli autori concludono che solo un ampio studio randomizzato e controllato potrebbe portare valide evidenze sul potenziale beneficio del trattamento prenatale.

Fonte: Lancet. 2007;369:115-22

Commento
Il lavoro è interessante, anche se complesso nella lettura, in quanto mette in evidenza l'attuale e persistente incertezza sull'efficacia del trattamento prenatale della toxoplasmosi congenita. Lo studio fornisce inoltre alcuni spunti interessanti rispetto alla settimana di gestazione in cui è avvenuta la sieroconversione e al rischio di comparsa delle manifestazioni cliniche nel neonato.

Contenuto gentilmente concesso da: Associazione Culturale Pediatri (ACP) - Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Dicembre 2006 -Gennaio 2007.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 22:21 | Pagina 1 di 1