

## **Infiammazione vaginale e rischio di parto prematuro: un recente studio americano**

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica  
H. San Raffaele Resnati, Milano

Taylor BD, Holzman CB, Fichorova RN, Tian Y, Jones NM, Fu W, Senagore PK.

### **Inflammation biomarkers in vaginal fluid and preterm delivery**

Hum Reprod. 2013 Apr; 28 (4): 942-52. doi: 10.1093/humrep/det019. Epub 2013 Feb 15

Accertare quali, fra i marker dell'infiammazione presenti nel fluido vaginale, siano maggiormente predittivi di parto pretermine: è questo l'obiettivo della ricerca condotta da B.D. Taylor e collaboratori, del Department of Epidemiology presso la Graduate School of Public Health dell'Università di Pittsburgh, Stati Uniti.

Lo studio parte dalla considerazione che **l'infiammazione materna e/o fetale gioca un ruolo decisivo in alcune forme di parto pretermine**: l'individuazione di marker affidabili potrebbe quindi contribuire a identificare le donne a maggior rischio e a sviluppare opportune strategie preventive.

La ricerca è stata condotta su **1115 donne** che fra il 1998 e il 2004 avevano partecipato al Pregnancy Outcomes and Community Health Study. I campioni di fluido vaginale sono stati prelevati fra la 16° e la 27° settimana di gestazione, e hanno permesso di misurare il livello di **15 marker differenti**.

Questi, in sintesi, i risultati:

- elevati livelli di **interleuchina (IL)-6** nel secondo trimestre sono associati con la massima probabilità di parto prematuro spontaneo prima della 35a settimana (OR 2.3; CI 1.3-4.0) e di parto prematuro associato a corio-amnionite (OR 2.8; CI 1.4-6.0);
- i valori di sensibilità della IL-6 per la valutazione del rischio di queste due forme di parto pretermine sono rispettivamente 0.43 e 0.51, mentre i valori di specificità sono 0.74 e 0.75;
- se alla IL-6 si associano la IL-1 $\beta$ , la IL-6r, il fattore di necrosi tumorale alfa e il fattore di stimolazione delle colonie di granulociti e macrofagi la specificità aumenta, ma la sensibilità diminuisce;
- l'uso di marker multipli, quindi, non è più efficace del ricorso alla IL-6 da sola.

Sono ora necessari studi più ampi per esplorare ulteriormente il ruolo dei marker dell'infiammazione in combinazione con altri fattori di rischio, inclusi i micro-organismi associati alla vaginosi batterica.

Lo studio è rilevante per la pratica clinica perché **individua un'unica interleukina di forte fattore predittivo** che, se aumentata, predice con ottima accuratezza il parto prima della 35a settimana di gravidanza.