



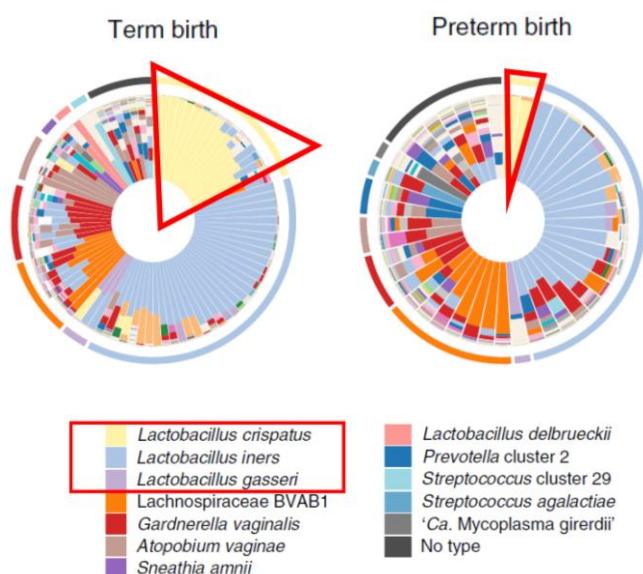
Microbiota vaginale e parto pretermine: cosa ne sappiamo?

Febbraio 2021.1

Il 10% dei parti è rappresentato dai pretermine, costituendo la seconda causa di morte neonatale in tutto il mondo. Nonostante le nuove terapie e le scoperte diagnostiche, il numero di questi eventi non si è ridotto nel tempo rappresentando, perciò, una problematica socioeconomica importante. Sebbene la genetica materna e quella fetale giochino un ruolo fondamentale nell'esito del parto pretermine, fattori ambientali come il microbiota sono stati oggetto di studio allo scopo di identificare dei marker diagnostici predittivi. Il microbiota vaginale a dominanza *Lactobacillus crispatus* correla con il parto a termine e livelli di citochine pro-infiammatorie basse. Questo quanto affermato nello studio pubblicato su Nature [The vaginal microbiome and preterm birth](#). Dall'analisi di oltre **12.000 campioni di donne** è emerso che quelle che hanno partorito a termine sono tutte a dominanza *L. crispatus* mentre le donne che hanno avuto un parto pretermine spontaneo risultano tutte colonizzate da lattobacilli ma solo delle specie *iners* e *gasseri*. I ricercatori hanno identificato in questi batteri dei marker prognostici del rischio di parto pretermine, associati ad un aumento dei livelli di TNF- α , IL-6 e IL-8. La recente letteratura ha dimostrato come alcune infezioni urogenitali possano incidere sulla durata della gestazione e come un microbiota vaginale ricco in lattobacilli possa rappresentare un fattore protettivo. Tuttavia, poiché molte donne sane e asintomatiche presentano composizioni del microbiota vaginale diverse, si è resa necessaria un'analisi più raffinata per capire meglio come il microbiota vaginale possa impattare sul rischio di parto pretermine.

Quali sono le caratteristiche di un microbiota vaginale sano?

Sfruttando i dati raccolti dal programma *The Human Microbiome Project*, che ha analizzato oltre **1500 gravide** si è studiato, in un sottogruppo, durante tutta la gestazione, il microbiota vaginale di donne sane che hanno avuto un parto a termine rispetto alle donne che hanno avuto un parto pretermine prima della 37^o settimana.



Escludendo bias come età, sesso, razza e appartenenza socio-economica, dall'analisi è emerso che il microbiota vaginale delle donne che hanno avuto un parto a termine era ricco in *Lactobacillus crispatus*, mentre nelle donne con parto pretermine sono sempre presenti lattobacilli ma quasi tutti *L. iners* e *L. gasseri*. Inoltre, nei parti patologici si evidenzia una maggiore presenza di due cluster batterici, *Sneathia* e *Prevotella*, e soprattutto livelli maggiori di citochine pro-infiammatorie.

Cosa succede in gravidanza dal punto di vista del microbiota vaginale?

I ricercatori hanno effettuato un'ulteriore analisi sulle tendenze di alcuni specifici batteri durante tutta la gestazione. È interessante notare come le differenze nei taxa batterici tra le donne che hanno avuto un parto

pretermine e le donne con parto a termine sono presenti solo durante il primo trimestre di gravidanza. Mentre tendono ad eguagliarsi nel 2° e 3° trimestre, tornano nuovamente a diversificarsi dopo la gravidanza. È sorprendente notare che durante la gestazione specie patogene come *Prevotella*, *Gardnerella*, *Atopobium*, *Snaethia* si riducono mentre i lattobacilli come il *L. crispatus* aumentano in entrambi i gruppi.

Questa analisi risulta fondamentale per pianificare le strategie d'intervento al fine di limitare il rischio di parto pretermine.

L'analisi del microbiota vaginale dovrebbe essere effettuata prima della gravidanza per valutare la presenza o meno di lattobacilli e patogeni.

Un possibile intervento con probiotici adeguati, come *L. crispatus*, dovrebbe avvenire entro il 1° trimestre per sfruttare la spinta estrogenica e garantire la protezione dell'ambiente vaginale durante tutta la gestazione.

