



Come identificare le donne a rischio di parto pretermine?

Ottobre 2021.2

La nascita pretermine è la principale causa di mortalità e morbidità infantile a livello globale. I meccanismi che contribuiscono ad aumentare il rischio di parto pretermine (PTB) non sono ancora noti. Ad oggi il clinico si basa sulla storia di precedenti PTB, l'aumentata espressione di fibronectina fetale nel liquido cervicovaginale e una cervice corta all'ecografia per identificare le donne a rischio; tuttavia, questi test hanno un'utilità limitata per la previsione del PTB in quanto nella maggior parte dei casi avvengono in donne senza apparenti fattori di rischio.

Nell'articolo [Spontaneous Preterm Birth Is Associated with Differential Expression of Vaginal Metabolites by Lactobacilli-Dominated Microflora](#) i ricercatori hanno cercato di comprendere i meccanismi e gli indicatori prognostici del PTB analizzando il ruolo del microbiota vaginale.

Come il microbiota vaginale influenza il parto pretermine?

Studi non recenti avevano già identificato le infezioni vaginali come fattore di rischio per il PTB; la scarsa presenza di lattobacilli e un microbiota ad alta biodiversità a livello vaginale, con l'aumento di patogeni come *Gardnerella vaginalis*, *Prevotella*, *Bacteroides* e *Porphyromonas* sono associati ad un rischio maggiore.

Resta da chiarire perché anche senza questi segni evidenti di disbiosi vaginale alcune donne hanno comunque un parto prematuro. Lo studio clinico si è rifatto alle definizioni di CST (Community State Types) per classificare le donne analizzate in base alla predominanza lattobacillare: CST I *L. crispatus*, CST II *L. gasseri*, CST III *L. iners* e CST V *L. jensenii*, mentre il CST IV era a bassa presenza di lattobacilli. In questo modo si poteva stabilire se fosse la presenza di una particolare specie a fare la differenza tra le donne con parto a termine e parto pretermine. I ricercatori hanno diviso le donne in due gruppi: sintomatiche per infezioni vaginali e donne sane; sul gruppo di donne sane è stata eseguita l'analisi del microbiota vaginale per correlarlo al parto a termine o al PTB. I risultati hanno indicato che nonostante la presenza di lattobacilli, le donne con una dominanza di *Lactobacillus crispatus* CST I avevano un rischio significativamente ridotto di parto pretermine, rispetto alle donne con predominanza di altre specie lattobacillari.

Perché le donne con microbiota vaginale a dominanza *crispatus* sono meno soggette a PTB?

I ricercatori, oltre a identificare il microbiota vaginale delle donne con parto a termine rispetto alle PTB, hanno anche cercato di capire quali fossero i meccanismi legati all'azione dei vari lattobacilli vaginali che potessero ridurre questo rischio; hanno perciò analizzato il pH vaginale, la presenza di perossido d'idrogeno e di lattato.

Dall'analisi è emerso che il *Lactobacillus crispatus* era il più performante nel ridurre il pH vaginale, nel produrre perossido d'idrogeno con attività antinfiammatoria e nella presenza di lattato, metabolita che contribuisce alla riduzione del pH vaginale.

Sulla base dei dati raccolti, il microbiota vaginale dominato da *L. crispatus* potrebbe essere prognostico di un minore rischio di parto pretermine.

