



Informativa: Citomegalovirus

È un virus del gruppo degli Herpesvirus, diffusissimo in tutto il mondo. In Italia, il 70-90% della popolazione adulta ha anticorpi anti-CMV, segno di una infezione avvenuta nel passato. La grande maggioranza delle persone ha avuto il suo primo contatto col virus (infezione primaria) già alla nascita o durante l'infanzia. Però, fino al 30% delle donne in età fertile non è immune quindi, corre il rischio teorico di contrarre l'infezione in gravidanza (anche se l'incidenza può essere stimata attorno all'1-2%).

L'infezione sia perinatale che postnatale, peraltro, si accompagnano alla eliminazione (escrezione) del virus per parecchi mesi sia con la saliva che con le urine; ...perciò, la trasmissione da bambino ad adulto può avvenire con relativa facilità in tutte quelle occasioni in cui si verificano contatti stretti e prolungati con secrezioni infette (asili nido, scuole materne o in famiglia).

In gravidanza, l'infezione da CMV può essere trasmessa al feto (trasmissione verticale) sia durante una infezione primaria che a seguito di riattivazione o reinfezione della madre. È importante tenere ben presente che eventuali patologie fetali malformative o di altro tipo sono causate pressoché esclusivamente da un'infezione primaria. Questa può portare: raramente alla morte fetale, con aborto spontaneo; in circa il 10% dei casi, alla nascita di un neonato con infezione congenita con segni o sintomi evidenti di malattia; per il restante 90% dei casi, alla nascita di un neonato con infezione congenita asintomatica (neonato in apparenza sano). Alla nascita, i neonati sintomatici possono presentare uno o più dei seguenti segni o sintomi: fegato ingrossato (epatomegalia), milza ingrossata (splenomegalia), colorito giallo della cute e degli occhi (ittero), piccole emorragie cutanee (petecchie), testa più piccola del normale (microcefalia), depositi di calcio nel cervello (calcificazioni cerebrali), basso peso, prematurità, difetti dell'udito, difetti della vista, alterazioni degli esami del sangue (transaminasi e bilirubina elevate, basso numero di piastrine...). Questo quadro può essere tanto grave da portare a morte il neonato o così lieve (sintomi transitori) da risolversi nel giro di poco tempo. Buona parte dei neonati sintomatici (80%) possono poi sviluppare sequele tardive, cioè manifestare, entro i primi anni di vita, problemi che alla nascita non erano apparenti, soprattutto sordità, difetti della vista, ritardo di sviluppo psicomotorio, o altre sequele neurologiche. Anche i neonati con infezione congenita asintomatica possono sviluppare sequele (in particolare difetti dell'udito), ma in una percentuale molto inferiore (circa il 10%).

L'infezione primaria si può verificare una sola volta nella vita. Pertanto, se una gestante ha già contratto in passato l'infezione primaria (e quindi sviluppato i relativi anticorpi ovvero, più in generale, una immunità specifica), questa non può ripetersi in caso di ulteriore contatto con il virus. In caso di una positività per anticorpi IgG specifici, il rischio è praticamente scongiurato, non solo per la gravidanza in atto o programmata ma anche per le eventuali gravidanze future, perché gli studi epidemiologici indicano non solo che la probabilità di trasmissione materno-fetale di una infezione riattivata è minima (dallo 0.2 al 2%), ma, soprattutto, che il rischio di conseguenze per il feto è estremamente basso.

Per limitare il rischio di infezione per le donne che non sono immuni, soprattutto se frequentano bambini, è consigliabile mettere in pratica le seguenti **MISURE PREVENTIVE**:

1. non condividere con bambini le stoviglie (es. non assaggiare la sua pappa con lo stesso cucchiaino), gli asciugamani, gli strumenti per l'igiene (es. spazzolino da denti); non portare alla bocca succhiotti o ciò che il bimbo possa aver messo in bocca
2. non baciare il bambino sulla bocca
3. lavarsi accuratamente le mani dopo aver soffiato il naso al bambino o dopo contatto con la saliva



LICEO «CHIABRERA-MARTINI»
Classico – Linguistico – Artistico

Sede centrale: via Caboto 2 - tel. - fax 019 821277-8 – Sede Liceo Artistico: via Aonzo 2 - tel. - fax 019 805426
e-mail: sviv00800d@istruzione.it – url: <http://www.chiabreramartini.it> – C.F. 92090320091 – COD. MECC. SVIS00800D

17100 SAVONA



4. usare guanti per cambiare il bambino, per maneggiare e lavare la sua biancheria sporca, ma anche per rassettare i suoi giochi ecc; dopo aver finito ed essersi tolti i guanti, lavarsi accuratamente le mani.
5. lavare con acqua e sapone o passare con una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina e 9 parti di acqua) i giocattoli del bambino e risciacquare bene.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Alfonso GARGANO