

IL FORUM DI MM

Le recenti elezioni per il rinnovo di tutte le cariche sociali, hanno messo ancora una volta in evidenza la scarsa partecipazione dei Soci all'assemblea plenaria e, in generale, a queste manifestazioni istituzionali. Non ci esprimiamo sulle ragioni che hanno portato a questo disamore, ma piuttosto vorremmo fare un invito a tutti gli iscritti a non assumere tale atteggiamento che porta di fatto ad un distacco sempre più ampio tra le cariche istituzionali e i Soci.

Al contrario, la nostra Rivista oggi può fornire un esempio positivo di collaborazione.

In seguito all'invito rivolto ai Soci durante il Congresso Nazionale di Roma, è stato subito riscontrato un aumento del numero dei lavori ricevuti in redazione e nello stesso tempo si è instaurata un'incoraggiante e fattiva collaborazione con i lettori.

È chiaro quindi che i nostri Soci hanno immediatamente capito l'importanza di comunicare le loro esperienze lavorative attraverso il Giornale dell'Associazione e lo hanno fatto con entusiasmo.

È come se il muro del silenzio tra i lettori e la Rivista si fosse improvvisamente infranto.

Questo fatto induce ad un cauto ottimismo sul percorso intrapreso dalla Rivista che pure si pone il non facile obiettivo di essere recensita a livello internazionale. Gli Editors, inoltre, sono stati incoraggiati sulla validità di certe iniziative prese, basate sul dialogo con i lettori.

Pertanto, tenendo presente questo esempio, invitiamo ancora una volta i Soci ad esprimere il loro punto di vista sugli spazi che la Rivista mette a disposizione e che servirà senz'altro a stimolare tutti ad una più attenta riflessione sui nostri problemi.

Infine, confidiamo che coloro ai quali è stata delegata la responsabilità di guidare l'Associazione non ignoreranno le preferenze accordate a questa forma di comunicazione.

**EUGENIO A. DEBBIA
e CLAUDIO PIERSIMONI**

RASSEGNA *Bibliografica*

A INFEZIONI MATERNO FETALI E NEONATALI a cura di GIGLIOLA FLAMMINIO

Nwachuku N, Gerba CP. Health risks of enteric viral infections in children. *Rev Environ Contam Toxicol*, 2006; 186: 1-56.

Nei bambini, rispetto agli adulti, è maggiore il rischio di infezioni virali enteriche per numerose ragioni. La più importante è il sistema immunitario immaturo che è necessario per il controllo del processo infiammatorio. Questa differenza può comportare un'evoluzione più grave della malattia rispetto all'adulto che presenta un sistema immunitario maturo. Ci sono significative differenze fra adulti e bambini sia a livello psicologico che comportamentale con maggiore rischio di esposizione a patogeni enterici. Sebbene molti virus enterici causino infezioni miti o asintomatiche, essi possono determinare malattie più invasive nei bambini. Il picco di incidenza della maggior parte delle malattie enteriche nei bambini è al di sotto dei due anni di età. Queste infezioni sono molto serie fino a causare anche mortalità. Anche a livello fetale si può avere infezione da enterovirus o da virus epatitici con conseguente morte fetale o malattia. Oggi è comunque possibile immunizzarsi attivamente nei confronti del virus dell'epatite A mentre il vaccino per il rotavirus è attualmente ritirato a causa di effetti collaterali nei bambini. Per gli altri enterovirus non sono disponibili altre immunizzazioni. Le infezioni enteriche sono comuni nei bambini. Molti bambini sono infettati da rotavirus durante i primi due anni di vita. L'incidenza dell'infezione da enterovirus e da virus enterici si aggira dal 10% al 40% nei bambini ed è direttamente proporzionale all'età. Mediamente più della metà delle malattie enteriche sono asintomatiche. L'incidenza dell'infezione da virus dell'epatite A è molto più bassa rispetto alle diarree enteriche

virali che, peraltro, risultano avere anche un maggiore impatto sulla spesa sanitaria pubblica.

Chow SS, Craig ME, Jacques CF, Hall B, Catteau J, Munro SC, Scott GM, Camaris C, McIver CJ, Rawlinson WD. Correlates of placental infection with cytomegalovirus, parvovirus B19 or human herpes virus 7. *J Med Virol* 2006 Jun; 78(6): 747-56.

La trasmissione verticale virale è un'importante causa di malattia nel feto e nel neonato. L'infezione placentare virale indica rischio di trasmissione verticale, ma non sempre trasmissione o malattia del feto. Campioni di madri e bambini di tre gruppi normal più un gruppo in cui erano evidenziate precedenti infezioni, sono stati testati per patogeni utilizzando test di biologia molecolare (multiplex PCR). Le infezioni placentari erano presenti nel 13% dei 105 campioni esaminati. Nei primi tre gruppi il 4% delle placente mostrava infezione da CMV, il 1% da Parvovirus B19 e il 1% da Ureaplasma parvum. Nel gruppo retrospettivo, in cui l'alto rischio di trasmissione di infezione congenita era documentato anche da una sierconversione durante la gravidanza, si erano isolati: CMV nel 64% ed Herpes Virus 7 nel 9% delle placente. Tra le 14 placente positive per PCR, due erano state associate alla nascita di bambini sintomatici, due con bambini nati prematuri, una con un aborto spontaneo e due con neonati a termine. La valutazione, da parte del laboratorio, di donne ad alto rischio per trasmissioni di infezioni congenite è conseguente all'utilizzo di più test diagnostici e può comunque essere utile nella valutazione globale. È indubbio, da questo studio, che il patogeno maggiormente implicato risulti essere il CMV.

De Mol AC, Vrancken S, Eggink AJ, Verduyn Lunel FM, Warris A. The first newborn with congenital rubella syndrome during the rubella epidemic in The Netherlands in 2004/'05. *Ned Tijdschr Geneesk*, 2006 Apr 1; 150(13): 741-6.

Alla nascita ad un neonato maschio è stata diagnosticata