

INDAGINE SULLA APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA SULLA GRAVIDANZA FISIOLOGICA RELATIVAMENTE ALLA RICERCA DELLA INFEZIONE GONOCOCCICA E DA CLAMIDIA: UNA PROPOSTA DELL'AOGOI

Nei prossimi giorni la segreteria nazionale invierà a tutti gli associati una e-mail con il seguente questionario che t'invitiamo vivamente a compilare.

Ringraziamo per la collaborazione

**Professor Fabio Parazzini, Presidente Ufficio Legale Aogoi
e Dottor Maurizio Silvestri, Segretario Nazionale Aogoi**

Cara/o Collega,

nell'ultimo aggiornamento delle Linee Guida per la gravidanza fisiologica - prima parte screening delle infezioni in gravidanza - pubblicate nel 2023 (Istituto Superiore di Sanità Gravidanza fisiologica. PRIMA PARTE. Sezione 1 - Informazioni alle donne in gravidanza. Sezione 2 - Screening delle infezioni in gravidanza. 2023, xiii, 248 p. Linea guida 1/2023 Snlg) in presenza dei fattori di rischio per le malattie sessualmente trasmesse (di seguito riportati), viene raccomandata la ricerca della clamidia e del gonococco nel tampone endocervicale oppure in un campione di urine.

Fattori di rischio

- **Età <25 anni**
- **Partner sessuali:**
 - avere avuto un nuovo partner sessuale negli ultimi 3 mesi,
 - avere un partner sessuale che ha più di un partner sessuale,
 - avere un partner sessuale che ha una IST.

Protezione: non usare protezioni in modo corretto in una relazione non monogama

IST: avere avuto una IST in precedenza

Rapporti sessuali: offrire rapporti sessuali in cambio di denaro o droghe.

Tali indicazioni possono tuttavia essere di non facile applicazione in particolare con riferimento alla identificazione delle donne a rischio vista la possibile difficoltà nell'eseguire una accurata anamnesi. Inoltre in numerosi centri il laboratorio testa in casi di tampone vaginale accanto alla presenza di infezione gonococcica o da clamidia anche la presenza di batteri quali l'ureaplasma od il micoplasma. Per tali infezioni le linee guida nazionali indicano in generale "Lo screening della vaginosi batterica non deve essere offerto alle donne in gravidanza asintomatiche e senza fattori di rischio identificati per parto pretermine (raccomandazione forte; qualità delle prove bassa o molto bassa)". Di conseguenza il clinico potrebbe in alcune situazioni trovarsi a dover "gestire" una infezione asintomatica.

Al fine di analizzare tale problematica ti invitiamo a compilare il presente questionario per indagare l'approccio da Te utilizzato nella ricerca della infezione da clamidia e del gonococco in gravidanza.

**La compilazione Ti impegnerà per pochi minuti
basta inquadrare il QRcode**

QUESTIONARIO SULLE MODALITÀ DELLA RICERCA DELLA INFEZIONE DA CLAMIDIA E DEL GONOCOCCO IN GRAVIDANZA

Prima di compilare il questionario Ti chiediamo di indicare alcune Tue caratteristiche personali

Età: ____/____/____anni Sesso: M ☐ F ☐

Regione di residenza: _____

Attività principale

- ☐ Dipendente ospedaliero pubblico od universitario
- ☐ Dipendente/consulente di struttura privata convenzionata
- ☐ Libero professionista

Nel vostro centro la ricerca della clamidia e del gonococco avviene prevalentemente su tampone endocervicale oppure su campioni di urine?

- ☐ Tampone endocervicale
- ☐ Campione urinario
- ☐ Altro (spec. _____)

Riscontri difficoltà nella ricerca anamnestica soprattutto del parametro partner sessuale sopra riportato?

- ☐ Mai
- ☐ Frequentemente
- ☐ Raramente
- ☐ Sempre

Nei casi in cui hai difficoltà nella ricerca anamnestica richiedi la ricerca clamidia e gonococco in tutte le gestanti all'inizio della gravidanza?

- ☐ Sempre
- ☐ Talvolta (spec. _____)
- ☐ Mai

Nell'eventualità che Tu richiedi la ricerca della clamidia e gonococco a tutte le gestanti (ossia senza identificare la popolazione a rischio) il tampone endocervicale, indichi l'esenzione per l'esclusione dalla partecipazione alla spesa sanitaria come previsto dalle citate raccomandazioni in presenza di fattori di rischio per IST nelle donne in gravidanza (Raccomandazioni: Il test di screening, eseguito all'inizio della gravidanza, possibilmente entro 13+6 settimane, in presenza di fattori di rischio riconosciuti, è compreso nelle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica escluse dalla partecipazione al costo (DPCM 12 gennaio 2017 all.to 10b))?

- ☐ Sempre
- ☐ Talvolta (spec. _____)
- ☐ Mai

In alcuni laboratori analisi sul tampone endocervicale avviene sempre anche la ricerca dei diversi ceppi di micoplasma e ureaplasma: questo avviene anche nel tuo laboratorio di riferimento?

- ☐ Sì
- ☐ No

In caso di positività del tampone endocervicale a ceppi di micoplasma e/o ureaplasma effettui sempre la ripetizione del tampone cervico-vaginale a distanza di qualche settimana?

- ☐ Sì
- ☐ No

Se sì, effettui sempre la ripetizione del tampone cervico-vaginale a distanza di qualche settimana?

- ☐ Sì
- ☐ No

Se sì, nella Tua esperienza in che percentuale di positività del tampone riesci ad eliminare i ceppi di:

- Micoplasma (indica percentuale) ____/____/____%
- Ureaplasma (indica percentuale) ____/____/____%

Ritieni utile la ricerca in gravidanza dei diversi ceppi di micoplasma e ureaplasma nei tamponi endo-cervicali di screening per prevenire complicanze ostetriche e/o neonatologiche?

- ☐ Sì
- ☐ No

☐ Solo in presenza di un dato clinico (leucorrea, minaccia di parto pretermine,

altro spec: _____)

Se desideri lascia un commento: _____

Grazie per la Tua collaborazione

**INQUADRA
IL QR CODE**

