

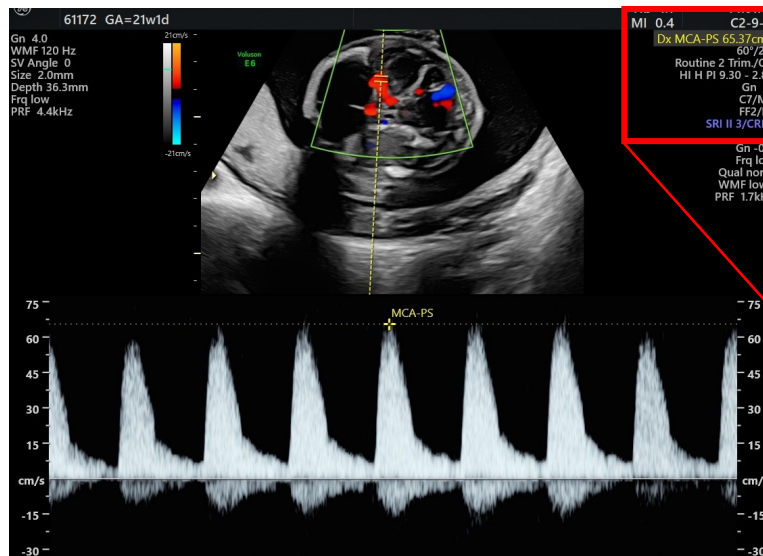
A cura: **Dott.ssa Carolina Scala MD, PhD**, UOC Ostetricia e Ginecologia
Istituto Giannina Gaslini, Genova

Secondigravida,
27 anni.

Gravidanza
spontanea a
decorso regolare.

Screening I
trimestre: basso
rischio di
aneuploidie.

Ecografia II
trimestre →



TIs 0.3 15.05.2024
Tlb 1.1 14:01:19
MI 0.4 C2-9-D
Dx MCA-PS 65.37cm/s
60°/2.0
Routine 2 Trim./OB
HI H PI 9.30 - 2.80
Gn -9
C7/M7
FF2/E2
SRI II 3/CRI 3

Di cosa si tratta?

1. Sieroconversione da Cytomegalovirus
2. Sindrome di Noonan
3. Sieroconversione da Parvovirus B19
4. Perforazione intestinale con peritonite da meconio

Si tratta di un caso di **Infezione fetale da Parvovirus B19**

- Piccolo virus a **DNA** (monofilamento), non teratogeno
- tropismo per cellule della **serie eritroide**, ematopoietiche del fegato, cellule del miocardio e dell'endotelio, piastrine (antigene P)
- rischio di **trasmissione verticale** in caso di infezione materna: **25-32%** (9-20° sg).
- Risoluzione spontanea in 1-7 settimane
- Complicanze nel 10% dei casi

Complicanze fetali: legate al tropismo del virus - inibizione eritropoiesi midollare e extramidollare con crisi aplastica e anemia. Miocardite. Epatite.

Anemia + ipoalbuminemia + epatite + miocardite → scompenso cardiaco → IDROPE
In caso di idrope rischio di perdita fetale del 50% e di sequele neurologiche del 10%

Segni ecografici: ascite, versamento pericardico o pleurico, idrope, epatomegalia, cardiomegalia, MCA-PSV > 1.5 MoM (indicatore di anemia fetale – SN 94, SP 93%)

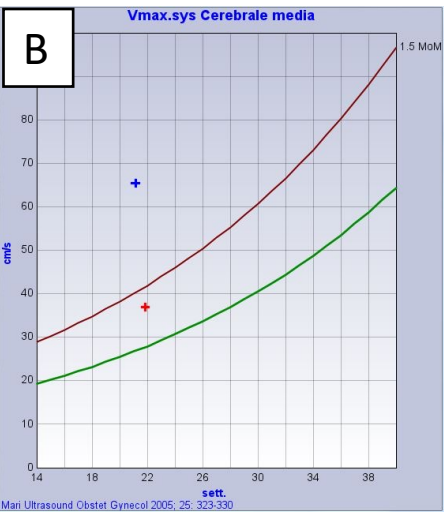
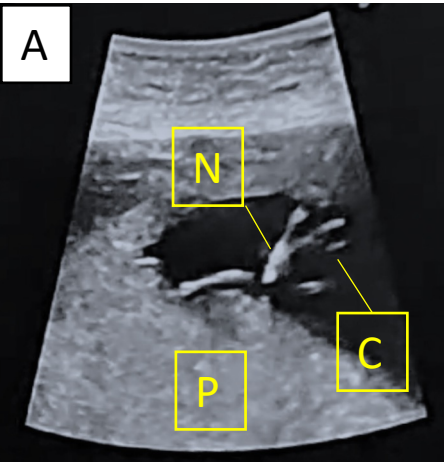
Diagnosi: sierologia materna, amniocentesi e/o cordocentesi per ricerca DNA e valutazione anemia (cordocentesi indicata in caso di ascite/idrope o MCA-PSV >1.5 MoM)

Trattamento: in caso di anemia severa trasfusione intrauterina intracordoneale o intraperitoneale

Di cosa si tratta?

1. Sieroconversione da CMV
2. Sdr di Noonan
3. **Sieroconversione da Parvovirus B19**
4. Perforazione intestinale con peritonite da meconio

La misurazione del MCA-PSV deve essere eseguita con angolo di 0° tra la sonda e la direzione del flusso. Il PSV non si modifica per anemie lievi



A: trasfusione intrauterina di emazie (C: cord, P= placenta, N= needle); B: andamento MCA-PSV pre e post-procedura