

Barriere molecolari tessutali e immunità adattativa

In che modo Sars-cov-2 le attraversa e la neutralizza

12-LIQUIDO AMNIOTICO

Uno studio osservazionale presso il Wuhan Tongji Hospital di Wuhan ha analizzato il fluido amniotico di due gestanti entrambe risultate nel secondo trimestre *sierologiche positive*, ma negative al *tampone nasofaringeo* eseguito il 23 marzo. Il 26 marzo, i campioni di liquido amniotico sono stati prelevati dalle due gestanti tramite *amniocentesi per cutanea*. I risultati dei test RT-PCR del liquido amniotico di entrambe risultavano negativi come i test per le IgM e le IgG SARS-CoV-2. Le concentrazioni di IgM e IgG delle pazienti nel siero sono state testate anche il 26 marzo, con risultati positivi per IgG in entrambi i casi, mentre solo una gestante è risultata positiva.

Considerazioni: sebbene la SARS-CoV-2 non sia stata rilevata nel liquido amniotico di queste due pazienti, la possibilità di trasmissione verticale in gravidanza precoce non può essere esclusa per diversi motivi. In primo luogo, l'RNA, rispetto al DNA, è molto meno stabile nel liquido amniotico, in secondo luogo, il numero delle pazienti è insufficiente per trarre una conclusione definitiva. Infine, il virus potrebbe non essere rilevabile nel liquido amniotico a causa di un'età gestazionale insufficiente: il momento migliore per l'amniocentesi è dopo 18– 21 settimane di gestazione ed andrebbero comparate con l'analisi del sangue cordonale. Al momento (15 giugno) sono necessari studi prospettici più ampi e un maggior numero di dati per definire il potenziale di trasmissione verticale intrauterina di SARS-CoV-2 nelle prime fasi della gravidanza.

Per saperne di più: Yu N et al. No SARS-CoV-2 detected in amniotic fluid in mid-pregnancy [published online ahead of print, 2020 Apr 22]. Lancet Infect Dis. 2020;S1473-3099(20)30320-0.