*Premessa del traduttore*
*Quando nel lontano 1980, in forza della mia specializzazione in Virologia, ho assunto la responsabilità del settore di Sierologia e quindi della prevenzione delle malattie congenite, la percentuale di donne gravide negative per anticorpi anti CMV si aggirava intorno all'1 – 5% a Taranto. Risultati analoghi per anticorpi anti HSV1-2 ed anti VZV.*
*Dopo il 2000 ho verificato per gli herpesvirus (HSV, VZV, CMV), una percentuale di donne gravide sieronegative più alta, in particolare per HSV1-2 superiore al 10-15%, probabile frutto, a mio parere, di una maggior igiene ambientale o di minori contatti interumani a rischio.*
*Queste mie osservazioni erano confermate da un'importante revisione internazionale di studi sulla prevalenza di anticorpi anti HSV1-2 che focalizzava la prevenzione sui rapporti sessuali a rischio di contagio.*
*Ciò che mi rende scettico, in questo interessante lavoro sul rischio di infezione da CMV della donna in stato di gravidanza, è il tipo di prevenzione proposta dagli AA, perché ritengo aleatorio sottoporre la donna ad una attenzione spasmodica al rischio di infezione, soprattutto se il bambino, fonte di probabile contagio, è suo figlio, con cui i contatti affettuosi non sono né eliminabili, né delimitabili.*
*Suggerisco agli addetti ai lavori ed ai medici di famiglia di sottoporre i bambini a contatto della gravida sieronegativa ad un test per anticorpi: nella maggioranza dei casi, soprattutto se non sono ancora scolarizzati, li troveremo negativi per CMV, VZV, forse anche per HSV, eliminando in tal modo una inutile preoccupazione di rischio.*
*Un altro suggerimento forse inutile, ma per me molto intrigante, sarebbe quello di allestire un test di stimolo linfocitario con antigene, simile a quello utilizzato per il bacillo tubercolare (es.:Quantiferon): potremmo usarlo per convalidare, nelle donne gravide, l'effettiva negatività immunitaria evidenziata dalla sierologia o forse potremmo andare incontro a qualche sorpresa.*
*Alessandro Martella*

## Sopravvivenza del citomegalovirus (CMV) sulle superfici ambientali [1].

Sintesi di William R. Jarvis, MD (pubblicata su MEDSCAPE il 29 marzo 2012)

L'infezione congenita da CMV si verifica in circa 1 su 150 nascite. E' la causa più comune di perdita dell'udito e di disabilità intellettiva. Si reputa che la fonte di infezione più frequente per le donne in gravidanza siano i bambini.
In questa ricerca è stato postulato che la trasmissione del CMV può verificarsi anche da superfici contaminate.

In un interessante studio condotto da alcuni Centri per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie, pubblicato nel 2012 sul Journal of Infectious Diseases [1], gli investigatori hanno applicato il ceppo AD169 del CMV, mescolato con filtrato di saliva umana ad una varietà di superfici ambientali.
Poi hanno tentato il recupero utilizzando sia la cultura che la PCR (reazione a catena della polimerasi). CMV vitale ed infettivo è stato trovato sul metallo e legno fino a 1 ora, su vetro e plastica per 3 ore, e su gomma, stoffa e biscotti per 6 ore.
Il CMV è stato coltivato da 83 su 90 (92%) superfici bagnate. Al contrario, il CMV è stato recuperato da 5 su 40 (13%) superfici asciutte. Questi ricercatori hanno anche scoperto che i materiali altamente assorbenti hanno maggior probabilità di essere positivi per CMV vitale.
Questi dati dimostrano che il CMV nella saliva può sopravvivere su molte superfici per lunghi periodi di tempo e rappresentare un rischio per la trasmissione.
Le donne in gravidanza con serologia negativa per CMV dovrebbero essere istruite circa il rischio di acquisizione della malattia. Dovrebbero essere educate a lavarsi le mani dopo il contatto con i bambini o con i giocattoli o altri materiali che possono aver avuto contatti con la saliva dei bambini.
Più che disinfettare le superfici intorno ai bambini è utile pulirle e renderle asciutte e ciò vale

soprattutto per coloro che convivono con i bambini piccoli che notoriamente portano alla bocca giocattoli ed altri oggetti.
Va infine evitato il contatto con la saliva quando si baciano i bambini.

Questo studio è stato condotto con un ceppo di laboratorio, comunque i suoi AA sottintendono che le conclusioni siano applicabili al ceppo selvaggio in termini di sopravvivenza, infettività e conseguente rischio di trasmissione del virus nella donna gravida.

**Riferimenti bibliografici**


1. Stowell JD, Forlin-Passoni D, Din E, et al. - Cytomegalovirus survival on common environmental surfacts: opportunities for viral transmission. J Infect Dis. 2012;205:211-214.