

MIGLIORARE LE CONOSCENZE PER PREVENIRE LA LISTERIOSI

NELLE DONNE IN GRAVIDANZA

Foglio divulgativo indirizzato alle donne in gravidanza e a coloro che desiderano approfondire le conoscenze su questa patologia.

A cura di Monica Virginia Gianfranceschi (monica.gianfranceschi@iss.it) , Alfonsina Fiore (alfonsina.fiore@iss.it) , Antonietta Gattuso (antonietta.gattuso@iss.it) - Dipartimento di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare – Istituto Superiore di Sanità – Viale Regina Elena, 299 – 00161 Roma

Cosa è la Listeriosi?

La listeriosi appartiene al gruppo di malattie a trasmissione alimentare e prende il nome dall'agente patogeno che la causa, il batterio *Listeria monocytogenes*. In Italia e in Europa, la listeriosi ha un impatto socio-sanitario elevato, nonostante la sua bassa incidenza (1.763 casi di listeriosi vs 82.094 casi di salmonellosi), in quanto fra tutte le malattie a trasmissione alimentare, ha i più elevati tassi di ospedalizzazione (99,1% per la listeriosi vs 36% per la salmonellosi) e di mortalità (15,6% per la listeriosi vs 0,14% per la salmonellosi) (EFSA/ECDC, 2015).

Listeria monocytogenes si trova comunemente nell'ambiente e quindi può facilmente contaminare gli alimenti durante la produzione (ortaggi e verdure), ma anche durante la trasformazione (contaminazione di alimenti cotti durante le operazioni di porzionatura e confezionamento) e manipolazione (cross-contaminazione durante le pratiche casalinghe). Come la maggior parte dei batteri, la *Listeria monocytogenes* viene uccisa dai processi di pastorizzazione e cottura, è quindi importante che gli alimenti cotti non vengano in contatto con alimenti crudi per evitare la ri-contaminazione durante le successive fasi di produzione, distribuzione e commercializzazione del prodotto.

A differenza della maggior parte dei batteri, la *Listeria monocytogenes* è in grado di moltiplicarsi a temperature di refrigerazione, è quindi importante mantenere le temperature dei frigoriferi domestici al di sotto di 6°C e consumare gli alimenti entro la data di scadenza, per prevenirne/limitarne la moltiplicazione.

Alimenti a rischio

Gli alimenti più frequentemente associati a casi di listeriosi sono i cibi pronti al consumo, prevalentemente prodotti lattiero-caseari (formaggi a pasta molle, formaggi erborinati o poco stagionati), carni lavorate (salumi a breve stagionatura), prodotti della pesca trasformati (salmone affumicato), vegetali.

Listeriosi in gravidanza



Nelle donne in gravidanza, la listeriosi si presenta in forma leggera con sintomi simil-influenzali ma a causa delle gravi conseguenze per il feto è fondamentale una diagnosi in tempi brevi che permetta un trattamento antibiotico tempestivo della donna in gravidanza per prevenire seri danni al feto, con conseguenze quali aborto, parto prematuro, nascita di feto morto o nascita di un bambino con problemi respiratori o con sepsi o meningite.

Come si manifesta

La listeriosi si verifica principalmente nel terzo trimestre di gravidanza, forse a causa di un deficit dell'immunità cellulo-mediata, e si presenta per lo più con una sintomatologia simil influenzale (febbre, cefalea, dolori ossei e muscolari, vomito/diarrea), ma può anche essere asintomatica (circa il 30% dei casi). Durante la sintomatologia simil influenzale, spesso si verifica una fase batteriemica dell'infezione, che rappresenta un ottimo momento per ottenere colture di sangue utili per fare la diagnosi (isolamento di *Listeria monocytogenes* dal sangue). Per risalire alla causa dell'infezione è utile conoscere gli alimenti consumati dalla paziente negli ultimi trenta giorni. La listeriosi in gravidanza può causare aborto/morte fetale (10-20%), parto di feto morto (11%), parto prematuro (50%).



Diagnosi di listeriosi in gravidanza

La diagnosi di listeriosi in gravidanza può essere difficile a causa della mancanza e dell'aspecificità dei sintomi nella madre. Secondo la Decisione della Commissione dell' 8 agosto 2012, si può parlare di caso confermato di listeriosi nella madre in seguito all'isolamento di *Listeria monocytogenes* da sangue, da tampone vaginale, da liquido amniotico, da cavità uterina, da placenta

Listeriosi neonatale

A differenza della listeriosi materna, la listeriosi neonatale è spesso a decorso grave, con elevata mortalità. La trasmissione dell'infezione dalla madre al feto può avvenire:

- ❖ mediante inalazione di liquido amniotico infetto;
- ❖ per via transplacentare;
- ❖ per via ascendente dalla vagina colonizzata

Sebbene la colonizzazione vaginale sia rara, circa la metà delle donne che hanno partorito figli affetti da listeriosi neonatale avevano colture vaginali positive. La colonizzazione vaginale è spesso il risultato della diffusione della listeria dal tratto gastrointestinale. La listeriosi neonatale si manifesta approssimativamente nell'8,6/100.000 nati vivi (68% dei nati da madri con colture positive) ed è causa di meningite, meningoencefalite, setticemia, granulomatosi infantisettica, dispnea, lesioni della cute, delle mucose, delle congiuntive. La prognosi del neonato la cui madre ha contratto la listeriosi in gravidanza è gravata da un'alta mortalità (20-30%), nonché da sequele neurologiche a lungo termine (12%).

Diagnosi di listeriosi neonatale

Secondo la Decisione della Commissione dell' 8 agosto 2012, si può parlare di caso confermato di listeriosi per un feto, per un feto nato morto, o per un neonato, in seguito all'isolamento di *Listeria monocytogenes* da siti sterili (sangue e LCR) e da qualsiasi sito non sterile (meconio, tamponi auricolari, oculari, nasali, faringei).

Prevenzione della listeriosi in gravidanza

Attente pratiche preventive e intense campagne informative avviate verso la fine degli anni '80 sul tema della sicurezza alimentare e un monitoraggio stretto degli eventi epidemici, hanno permesso la riduzione dell'incidenza della listeriosi perinatale di circa il 44% (da 17,4/100.000 a 8,6/100.000 nati vivi) negli Stati Uniti.

Anche alcuni paesi europei hanno emanato linee guida destinate alle donne in gravidanza contenenti consigli di alimentazione e di igiene, allo scopo di ridurre i casi di listeriosi.

In Italia, numerose sono le linee guida e gli opuscoli destinati alle donne in gravidanza dove viene evidenziata l'importanza di una corretta alimentazione, in particolare un'alimentazione di tipo mediterraneo, per gli effetti benefici sulla gravidanza e sul suo esito, riducendo la frequenza di nati con spina bifida, malformazioni congenite del cuore, del labbro e del palato (www.ministero.salute.it).

Meno numerose sono invece le linee guida con raccomandazioni indirizzate alle donne in gravidanza sul rischio associato al consumo di alimenti contaminati con agenti patogeni, in particolare *Toxoplasma gondii* e *Listeria monocytogenes* (www.snlg-iss.it).

LA PREVENZIONE ATTRAVERSO I CONSIGLI ALIMENTARI

Durante la gravidanza evitare il consumo di :

- prodotti lattiero- caseari freschi, a breve stagionatura, erborinati



- salumi a breve stagionatura



- pesce fresco affumicato pronto per il consumo



- preparazioni gastronomiche da consumarsi fredde



- patè di carne freschi



LA PREVENZIONE ATTRAVERSO LE NORME IGIENICHE

- cottura completa e corretta dei cibi



- lavaggio accurato delle verdure fresche prima del consumo



- separazione dei cibi crudi da quelli cotti e pronti al consumo



- conservazione accurata dei cibi refrigerati, secondo le indicazioni in etichetta



- lavaggio accurato di coltelli, taglieri e mani dopo aver maneggiato cibi crudi



- consumo dei cibi deperibili rispettando la data di scadenza



Per saperne di più

- Le raccomandazioni alle coppie che desiderano avere un bambino (2011). (www.ministero.salute.it)
- Gravidanza fisiologica (2011) (www.snlg-iss.it).
- Scientific Report of EFSA and ECDC. The European Union Summary Report on Trends and Sources of Zoonoses, Zoonotic Agents and Food-borne Outbreaks in 2015. EFSA Journal 2015; 13(1):3991.
- Decisione di esecuzione della Commissione dell'8 agosto 2012 recante modifica della decisione 2002/253/CE che stabilisce la definizione dei casi ai fini della dichiarazione delle malattie trasmissibili alla rete di sorveglianza comunitaria istituita ai sensi della decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio