

**PARTO PRETERMINE E POSSIBILE RUOLO DEGLI ESAMI MICROBIOLOGICI AL RICOVERO E AL PARTO: UNO STUDIO RETROSPETTIVO DI COORTE**

**Obiettivo:** Valutare la correlazione tra esami microbiologici, età gestazionale al parto ed esiti neonatali in donne con rottura prematura delle membrane pretermine (pPROM) o minaccia di parto pretermine.

**Metodi:** studio retrospettivo di coorte condotto presso il Policlinico di Modena tra Giugno 2015 e Settembre 2019. Sono state incluse 144 donne con gravidanza singola e parto pretermine spontaneo (< 37 settimane) con o senza diagnosi di pPROM. Sono stati raccolti dati su tamponi vaginali e urinocoltura al ricovero, tamponi placentari, età gestazione al parto, mortalità neonatale, maladattamento alla vita extrauterina (Apgar a 5 min < 7 e/o pH arteria ombelicale < 7,15 e/o BE arterioso < 12) e sepsi neonatale.

**Risultati:** Tamponi vaginali positivi al ricovero aumentano il rischio di parto pretermine (<32 settimane) (OR= 2,69 (CI95%1,15-6,28), p=0,02) e maladattamento alla vita extrauterina (OR=1,16 (CI95%1,05-1,28), p=0,009). L'urinocoltura positiva si correla con aumentato rischio di maladattamento alla vita extrauterina (OR= 5,8 (CI95%1,41-23,87), p=0,01). Non si evidenziano correlazioni statisticamente significative tra febbre intrapartum o post-partum, ricoveri materni successivi e tamponi vaginali o urinocoltura all'ingresso, tamponi placentari, ciclo completo di antibiotico-terapia antepartum (ampicillina/amoxicillina e azitromicina). Non sono emerse altre correlazioni tra i risultati microbiologici positivi o terapia antibiotica antepartum e mortalità neonatale, sepsi neonatale o maladattamento alla vita extrauterina .

**Conclusioni:** Tamponi vaginali positivi aumentano il rischio di parto pretermine (< 32 settimane); tamponi vaginali e urinocoltura positivi si correlano entrambi a maladattamento alla vita extrauterina. Tali risultati devono essere confermati da studi prospettici.