

Connettiviti indifferenziate (UCTD) e outcomes ostetrici.

Obiettivo: Valutare l'*outcome* ostetrico e perinatale in pazienti affette da connettivite indifferenziata (UCTD) nota o diagnosticata in gravidanza rispetto ai controlli.

Metodi: Le pazienti con diagnosi nota di UCTD sono state arruolate al follow-up reumatologico al primo trimestre. Le pazienti con UCTD non nota e i controlli sono stati arruolati al primo trimestre tramite approccio *two-step*: somministrazione di questionario di screening delle malattie reumatiche autoimmuni e dosaggio degli autoanticorpi, indi valutazione reumatologica, se necessaria. Nelle due popolazioni sono stati indagati i seguenti *outcomes*: preeclampsia, IUGR, SGA, vasocostrizione dell'arteria ombelicale e parto pretermine.

Risultati: Le pazienti con UCTD nota arruolate al primo trimestre sono risultate 78. Delle 5199 pazienti sottoposte a screening, 114 (2,2%) hanno ricevuto una nuova diagnosi di UCTD e 65 (1,25%) una diagnosi di connettivite maggiore. Rispetto ai controlli le pazienti con UCTD sia nota che non nota presentano più frequentemente *notch* delle arterie uterine bilaterale, aumento del PI dell'arteria ombelicale e maggiori complicanze ostetriche. Le UCTD non note sono associate allo stesso rischio di preeclampsia delle UCTD note (rispettivamente OR 6,3 e OR 6). Rispetto ai controlli le UCTD sviluppano preeclampsia più precoce (media 32,5 vs 37 settimane) e partoriscono a una settimana gestazionale inferiore (media 35,5 vs 38,5 settimane).

Conclusioni: Lo screening delle malattie autoimmuni in gravidanza è uno strumento valido per il riconoscimento precoce di condizioni clinicamente silenti. Le UCTD, nonostante siano considerate come connettiviti "minori", possono impattare in senso negativo la gravidanza, aumentando l'incidenza di preeclampsia e parto pretermine.