



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

Modulo richiesta assegno

TUTOR	Gianluigi Pilu		
PRODUZIONE SCIENTIFICA TUTOR			
Punteggio VRA	AAA		

Commissione proposta 3 commissari + 1 supplente	Gianluigi Pilu
	Giuliana Simonazzi
	Antonio Farina
	Cesare Battaglia

TITOLO DEL PROGETTO		
ESITO DELLA SINDROME DA PARVOVIRUS B19 FETALE		
ASSEGNO FINANZIATO DA PROGETTO COMPETITIVO <i>(barrare la casella corrispondente)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
SE IL FINANZIAMENTO È COMPETITIVO L'ENTE FINANZIATORE		
PROGETTO/ATTIVITÀ A SCOPO COMMERCIALE <i>(es. sperimentazione profit)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
CARATTERISTICHE DEL PROGETTO <i>(biomedico/osservazionale/clinico-interventistico/multidisciplinare)</i>	Clinico-interventistico multidisciplinare	
STATO DI APPROVAZIONE DEL PROGETTO DA PARTE DEL COMITATO ETICO <i>(se necessario per il tipo di studio barrare o evidenziare la casella corrispondente)</i>	<input type="checkbox"/> Ottenuto	<input checked="" type="checkbox"/> Da ottenere
DESCRIZIONE DEL PROGETTO <i>(max 800 parole)</i>		



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

Stato dell'Arte e Razionale

Circa il 40% delle pazienti gravide sono suscettibili ad infezione da parvovirus B-19 (PVB19), che può determinare una grave sindrome fetale le cui manifestazioni principali sono anemia, piastrinopenia, epatopatia e idrope. La frequenza di infezione in gravidanza è nell'ordine dell'1% in fase endemica, ma può superare il 10% nelle fasi epidemiche che si ripetono ad intervalli di 4-10 anni. L'infezione, contratta nel primo trimestre comporta manifestazioni fetali severe fino alla morte nel 14% circa dei casi. Anemia e piastrinopenia possono essere risolte tramite trasfusione fetale intrauterina, ma le indicazioni ed efficacia della tecnica mancano ancora di una precisa definizione. Al momento in cui si scrive è iniziata una fase pandemica di particolare intensità che offre una opportunità unica per la raccolta di una ampia casistica che si ipotizza deluciderà molti degli aspetti clinic, diagnostici e terapeutici, tuttora irrisolti.

Obiettivi

Identificare criteri più precisi rispetto a quelli al momento esistenti per la diagnosi, l'inquadramento e il trattamento della sindrome fetale da PVB19

Metodologia (descrizione del campione, principali tecniche utilizzate, aspetti biostatistici, fattibilità...)

La UOC di Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale è il principale centro di riferimento per la patologia congenita e in particolare per le infezioni in gravidanza per la Regione Emilia Romagna e uno dei principali a livello nazionale. Verranno reclutate tutte le pazienti con infezione recente da PVB19. Verranno eseguite indagini microbiologiche per la valutazione dello stato di infezione e verranno eseguiti controlli biofisici fetali volti a riconoscere segni di anemia e/o idrope (ecografia, velocimetria Doppler, ecocardiografia fetale, risonanza magnetica). Nei feti con quadro clinico suggestivo per sindrome da PVB19 verranno eseguiti prelievi di sangue dal cordone ombelicale e verranno determinati parametri ematologici, funzione epatica e renale. Nei casi con grave anemia saranno eseguite emotrasfusioni intrauterine. Verrà raccolto un follow-up dettagliato delle condizioni alla nascita e verranno organizzati controlli a lungo termine per la valutazione dello sviluppo neurologico, della funzione epatica e renale.

Risultati attesi

Il confronto tra i dati prenatali e i controlli postnatali permetterà di definire con maggiore precisione la fisiopatologia della infezione da PVB19 e i criteri utili per la diagnosi, la formulazione di un giudizio prognostico con cui consigliare le coppie, e le modalità di trattamento prenatale.

Attività formativa e di ricerca dell'assegnista

Sotto la supervisione dei medici strutturati della UOC l'assegnista verrà formato alle indagini prenatali di terzo livello (ecografia, velocimetria Doppler, ecocardiografia fetale, ecoencefalografia fetale), raccoglierà i dati e elaborerà i risultati

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DELL'ASSEGNISTA

(per i **nuovi** assegni: max 400 parole; competenze richieste, scansione temporale della formazione, scansione temporale dell'attività, obiettivi primari e secondari)

Punti



DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

<i>(per i rinnovi: max 600 parole – da integrare con la relazione dell'assegnista; formazione raggiunta, attività effettuata, obiettivi raggiunti/competenze acquisite, formazione ancora da acquisire (se pertinente), scansione temporale dell'attività durante il rinnovo)</i>	
L'assegnista deve avere laurea in Medicina e Chirurgia e preferibilmente specializzazione in Ginecologia e Ostetricia. Si prevede di presentare entro la fine del 2025 la domanda al Comitato Etico. La casistica verrà raccolta entro aprile 2026 e si procederà successivamente alla analisi dei dati.	

Scheda attività assistenziale (se prevista)

ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DELL'ASSEGNIATA/ N. ORE SETTIMANA (max 18 ore settimanali)
18 ore settimanali. L'assegnista eseguirà visite ginecologiche, ecografie prenatali, attività di sala parto e di reparto
AZIENDA SANITARIA PRESSO CUI SI SVOLGERÀ L'ATTIVITÀ
IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, UOC Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale

Si ricorda che, come previsto dagli Accordi sull'impiego nell'attività assistenziale dei Titolari di assegni di ricerca, sottoscritti tra l'Università di Bologna e le Aziende Ospedaliere di riferimento, una volta stipulato il contratto con il vincitore della selezione, il tutor deve consegnare alla Direzione Medica Ospedaliera la relativa modulistica, nella quale andranno riportate le attività qui segnalate.