

Informazioni al femminile

1. CONTROLLO PRIMA DELLA GRAVIDANZA

Il controllo prima di iniziare la gravidanza è molto importante perché la salute della madre condiziona sia il regolare svolgimento della gravidanza che la salute e lo sviluppo del feto e del neonato. Per questo motivo il controllo della gravidanza dovrebbe iniziare prima del concepimento e non solo dopo che questa è stata diagnosticata per far sì che la donna inizi la gravidanza nelle migliori condizioni psico-fisiche possibili. Il controllo preconcezionale deve identificare le possibili patologie o i fattori di rischio presenti nella donna e se necessario iniziare precocemente un trattamento.

Chi dovrebbe effettuare una visita pre-concezionale?

- Tutte le donne che desiderano a breve distanza di avere un bambino
- Tutte le donne che hanno sperimentato un evento ostetrico sfavorevole (aborto, difetti congeniti, complicazioni della gravidanza come ipertensione, diabete.....)
- Donne con malattie che si suppone possano essere peggiorate dalla gravidanza
- Donne di età superiore a 35 anni

Come vengono identificati i possibili rischi nel corso della visita pre-concezionale?

I fattori che vengono valutati per identificare i rischi sono:

- La storia familiare (medica e genetica)
- Le malattie croniche o acute e gli interventi chirurgici sofferte dalla donna
- Il peso
- L'alimentazione
- Le abitudini personali (sport, attività fisica, tipo di attività lavorativa, fumo, alcol, ecc.)
- I precedenti ostetrici
- La visita ginecologica

Quali sono gli obiettivi che si prefigge la visita pre-concezionale?

La visita preconfezionale si prefigge lo scopo di determinare il possibile "rischio gestazionale" pianificando l'inizio della gravidanza nel momento più opportuno e se il caso trattare la eventuale patologia esistente per far iniziare la gravidanza nelle migliori condizioni possibili.



È necessario qualche trattamento preventivo prima della gravidanza?

Nella visita pre-concezionale si valuterà la necessità di somministrare dei trattamenti specifici in base alle singole esigenze. È comunque consigliabile, per evitare la comparsa di alcune malformazioni (labiopalatoschisi, spina bifida, malformazioni cardiache, ipospadia) l'assunzione di acido folico, un mese prima del concepimento, al dosaggio giornaliero di 0,4 - 0,8 milligrammi al giorno. In alcuni casi in cui sono presenti rischi specifici il dosaggio consigliato è maggiore ma non superiore ai 4 milligrammi al giorno.

È bene anche ricordare che l'assunzione di alcuni preparati vitaminici come l'assunzione di ferro o di sali di calcio potrebbero essere un rischio per la gravidanza e quindi tali preparati debbono essere sempre consigliati dal ginecologo.

In sintesi i suggerimenti da applicare prima di iniziare una gravidanza:

- Eliminare il tabacco e ridurre al minimo l'uso di alcol
- Eliminare o ridurre il sovrappeso
- Seguire una dieta equilibrata
- Adottare una attività fisica adeguata
- Effettuare le vaccinazioni contro il tetano, l'epatite B e la rosolia
- Non assumere farmaci senza il consenso del ginecologo
- Effettuare una visita pre-concezionale

2. CONTROLLO IN GRAVIDANZA

Il primo controllo normalmente si effettua entro l'ottava settimana di gestazione (cioè dalla data del primo giorno dell'ultima mestruazione) la visita serve a:

- Confermare la diagnosi di gravidanza
- Evidenziare possibili precedenti personali o familiari che potrebbero complicare la gravidanza
- Scartare precocemente la possibilità di alcune complicazioni come la minaccia d'aborto o la gravidanza extrauterina.
- Fare il programma degli accertamenti da eseguire nel corso della gravidanza.



Con quale frequenza dovrebbero essere effettuate le visite in gravidanza e in cosa consiste la visita ostetrica?

In una gravidanza che si sta svolgendo normalmente mensilmente fino alla 32° settimana, dalla 32° alla 38° ogni 2-3 settimane e dalla 38° settimana con frequenza settimanale. Nel corso della visita di controllo il ginecologo si informerà sullo stato di salute della gestante e sulla presenza o meno di disturbi, valuterà se l'aumento del peso e i valori della pressione sono normali, effettuerà una visita ostetrica per valutare la crescita e la posizione del feto, le condizioni del collo dell'utero e sulla presenza o meno di attività contrattile. Valuterà gli esami clinici e strumentali prescritti in precedenza.

In base alla valutazione dei dati emersi nel corso della visita il ginecologo informerà la gestante sull'andamento della gravidanza, darà le opportune istruzioni dietetico - igieniche e richiederà, se opportuno, ulteriori accertamenti. Prescriverà, se è il caso, le necessarie terapie spiegando alle gestante tutte le motivazioni.

È sempre consigliabile fare al ginecologo tutte le domande per chiarirsi qualsiasi dubbio anche se si ha il timore che siano domande irrazionali o possono sembrare ridicole o di poco conto. Il ginecologo sicuramente le darà la giusta attenzione e la visita dovrà chiarire qualsiasi dubbio e non c'è nulla di strano appuntarsi tutte le domande da fare al ginecologo. Qualche volta però non è il caso di attendere la visita successiva per consultare il ginecologo. In questi casi è necessario contattare con urgenza il proprio curante o se non si riesce a reperirlo contattare la Casa di Cura:

- Perdite di sangue
- Dolori addominali
- Secrezioni vaginali acquose
- Febbre
- Vomito ripetuto ed incontinibile
- Bruciori urinari e stimolo ricorrente di urinare
- Eruzione cutanea generalizzata
- Cefalea intensa
- Aumento improvviso di peso con gonfiore diffuso

Quali sono gli accertamenti che normalmente si effettuano nel corso della gravidanza?

Gli accertamenti che ci aiutano a controllare adeguatamente la gravidanza sono:

- Esami del sangue
- Ecografia
- Cardiotocografia



3. ECOGRAFIA

All'inizio della gravidanza l'ecografia viene effettuata per determinare con sicurezza l'epoca della gravidanza. In periodi successivi l'ecografia ci conferma il normale svolgimento della gravidanza e può evidenziare alcuni segni che possono nascondere un rischio ostetrico come:

- Ritardo di crescita fetale
- Anomalie della quantità del liquido amniotico
- Sospetti di anomalie fetali

In una gravidanza che si svolge regolarmente i controlli ecografici dovrebbero essere effettuati con questa schematica programmazione:

- 6°-8° settimana
- 12°-13° settimana
- 20°-22° settimana
- 30°-34° settimana

In alcuni casi però è necessario effettuare il controllo ecografico indipendentemente dallo schema indicato, ma in relazione a queste specifiche situazioni che possono verificarsi nel corso della gravidanza o a giudizio del curante :

Nel I° Trimestre

- In presenza di dubbi sulla effettiva epoca di gravidanza
- Nella minaccia d'aborto
- Nella sospetta gravidanza gemellare
- Se presente o sospettata patologia ginecologica (fibroma, cisti ovarica...)

Nel II° e III° Trimestre

- Sospetto ritardo di crescita fetale
- Perdita ematica
- Sospetta o temuta malformazione fetale
- Conferma di presentazione anomala (podalica...)
- Complicazione medica della gravidanza (diabete, ipertensione...)
- Precedenti gravidanze con difetti congeniti



4. DIAGNOSI PRENATALE

Per diagnosi prenatale si intendono gli accertamenti diagnostici che si effettuano per scoprire, nel corso della gravidanza, le malformazioni o i difetti congeniti.

La diagnosi prenatale si pone come obiettivo:

- Informare la coppia sullo stato di salute del feto
- Trattare in utero alcune patologie fetali
- Pianificare il parto nel momento e nella sede opportuna per assicurare prontamente al neonato l'assistenza a lui necessaria in modo specifico e corretto
- Sapere prima della nascita se sono presenti difetti congeniti specie se non visibili e non immediatamente diagnosticabili. I difetti congeniti possono essere identificati mediante l'ecografia o mediante l'amniocentesi o la biopsia dei villi coriali. L'ecografia non permette di diagnosticare tutte le malformazioni ma molte di queste e in qualsiasi epoca della gravidanza.

Qualsiasi gravidanza è a rischio di difetti congeniti ma in alcune situazioni il rischio è aumentato come:

- Età materna superiore a 35 anni
- Una precedente gravidanza con un figlio affetto da alterazione cromosomica
- Precedenti familiari di ritardo mentale, difetti fisici o congeniti
- Un genitore portatore di alterazione cromosomica
- Storia familiare di malattie congenite recessive

o anche nel caso di:

- Sospetto ecografico di alterazione cromosomica
- Duo test o tritest indicativi per un aumento del rischio cromosomico.

5. ALIMENTAZIONE IN GRAVIDANZA

La dieta della gestante deve essere una dieta varia ed equilibrata con un corretto rapporto dei principi nutritivi. I condimenti dovranno essere semplici evitando per quanto possibile grassi, fritti e soffritti e l'uso eccessivo di spezie. Il contenuto calorico dovrebbe essere compreso tra 2.300 e 3.000 calorie. In pratica la gestante rispetto alla alimentazione pregravidica dovrà aumentare la percentuale



di proteine (pesce, carne, pollo, ecc.) mentre la quantità di zuccheri e grassi dovrà rimanere inalterata oppure ridotta se si è iniziata la gravidanza con un peso superiore al peso ideale.

Per aumentare l'apporto di calcio si raccomanda una adeguata assunzione di latte, di yogurt o di formaggi freschi. Nel caso di intolleranza al latte vaccino si suggerisce di sostituirlo con latte o formaggi di capra.

È consigliabile incrementare l'assunzione di agrumi e kiwi per il loro elevato contenuto vitaminico.

È comunque consigliabile aumentare il consumo di verdure e di cereali integrali per evitare la stitichezza molto frequente in gravidanza.

Alimenti consigliati:

- Insalate
- Carne
- Pesce e frutti di mare cotti
- Frutta
- Verdure
- Latte
- Yogurt
- Formaggi
- Uova
- Pane

Alimenti da evitare o da usare con moderazione:

- Carne cruda
- Fritti e soffritti
- Salumi (Prosciutto si)
- Dolci
- Cioccolato
- Salse
- Frutti di mare crudi
- Alcolici
- Bevande gasate



La gestante non immunizzata verso la toxoplasmosi deve mangiare solo carne ben cotta, sotto sale od affumicata. Deve inoltre lavare accuratamente la verdura e la frutta che non deve essere sgusciata.

Carne

È preferibile mangiare carni magre cotte semplicemente scartando il grasso e nei volatili la pelle. La carne dovrebbe essere presente in almeno uno dei due pasti principali oppure può essere sostituita con pesce (vedi). Evitare l'uso di hamburger o salsicce perché la loro composizione non sempre è ben conosciuta e potrebbero contenere una eccessiva quantità di grassi.

Cereali, pane pasta e riso

Alimenti fondamentali che non devono mancare nella dieta quotidiana anche se non dovrebbero essere consumati in eccesso. La quantità di idrati di carbonio non dovrebbe mai essere inferiore a 130-160 giornalieri. Converrebbe comunque preferire preparati integrali ad elevato contenuto di fibre.

Dolci

Limitarne molto il consumo. Sono alimenti con elevato valore calorico contenenti idrati di carbonio ad assorbimento rapido e grassi, per lo più animali, di qualità non sempre ottimale e non controllabile.

Formaggi

È consigliabile un consumo moderato per il loro elevato contenuto calorico.

Frutta

Consumare la frutta di stagione. La frutta non dovrà assolutamente mancare nella alimentazione quotidiana per il suo notevole apporto di vitamine.

Frutta secca

Limitarne l'uso per l'elevato contenuto calorico.

Latte e derivati

Il consumo giornaliero ottimale, per chi non soffre di intolleranze, è di 1/2 litro – 1 litro al giorno. Nelle gestanti in soprappeso utilizzare il latte scremato.

Legumi

Alimenti molto energetici. Il loro consumo dovrebbe essere incrementato.

Olio e grassi

Limitarne il consumo e prediligere i grassi vegetali (olio extravergine di oliva) limitare molto l'uso dei grassi animali (burro, panna, crema di latte, strutto).



Pesce e frutti di mare

Hanno un contenuto di proteine e vitamine e minerali simile a quello della carne però con un contenuto calorico inferiore. Alternarli alla carne. Consumare i frutti di mare solo cotti.

Uova

2 - 4 uova a settimana (cotte)

Verdure ed ortaggi

Dovranno essere consumate ,specie le verdure crude, tutti i giorni in quanto ottimo alimento per l'apporto di vitaminico e per il contenuto in fibre. È consigliabile usare le verdure crude più fresche possibili perché con il passare dei giorni si riduce il contenuto vitaminico.

Zucchero e miele

Limitarne il consumo per il contenuto calorico.

**Per ulteriori informazioni può rivolgersi alla Casa di Cura Santa Famiglia
al numero di centralino 06 32 83 31 e fax 06 32 16 658
oppure scrivendo una mail a info@santafamiglia.it**



dal 1950 al servizio di chi nasce