

Come curare la stipsi in gravidanza?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 33 anni e aspetto il mio primo bambino. Sono alla 20a settimana di gravidanza ma ho un problema che sta diventando serio: la stitichezza. Avevo già problemi prima, ma adesso ho l'intestino bloccato se non uso lassativi. Il mio medico mi ha detto di non abusare, ma io se non li uso non vado e mi sento ancora più gonfia. In più se non sono regolare mi peggiorano anche le emorroidi. Lo so che sono problemi di cui non si parla, però spero che lei mi risponda, anche perché ho ancora tanti mesi davanti. Qual è il lassativo più sicuro per il bambino? Potrei usarlo anche tutti i giorni? Cos'altro posso fare per aiutare il mio intestino che è diventato davvero pigrissimo?”.

Maria Letizia L. (Cosenza)

Sì, la stipsi in gravidanza può diventare davvero un problema serio. E le sue preoccupazioni sulla scelta del farmaco migliore sono assolutamente giuste, gentile signora. Le rispondo volentieri, sia perché il problema è poco trattato, sia perché interessa un alto numero di donne che, come lei, aspettano un bimbo. L'11-38% delle donne in gravidanza ha infatti una stitichezza che necessita di attenzione medica. E che è ben curabile, in sicurezza per lei e per il piccolo.

Perché la stipsi peggiora in gravidanza?

Innanzitutto per l'effetto del progesterone, l'ormone che, come indica l'origine del suo nome (“pro-gestare”) facilita la prosecuzione della gravidanza, in quanto rilassa la muscolatura dell'utero; migliora la crescita della componente muscolare (“miometrio”) dell'utero stesso, che da pochi grammi arriva a superare i 1000-1500 grammi; e promuove l'attività della placenta, essenziale per nutrire il bambino. Tuttavia, questo ormone rallenta tutte le attività motorie, sia della muscolatura striata, ossia volontaria, sia di quella liscia. Ecco perché rallenta anche il transito intestinale, peggiorando così stipsi preesistenti o facendo comparire un problema prima inesistente.

Oltre all'effetto rallentante del progesterone, c'è la compressione sul tratto terminale dell'intestino dovuta all'utero gravido: questa componente tende comprensibilmente a peggiorare con il progredire della gravidanza ed è massima nel terzo trimestre.

A ciò vanno aggiunti gli effetti dei modificati stili di vita: il ridotto movimento fisico, le variazioni di dieta e l'aumento di peso, soprattutto.

Quali dovrebbero essere le caratteristiche di un lassativo ideale in gravidanza?

Deve essere efficace, innanzitutto, oltre che ben tollerato e sicuro. Non deve essere assorbito dall'intestino, perché solo così si ha la garanzia che non entri in circolo, che non sia metabolizzato e non diventi causa di malformazioni nel bambino. In altri termini, non deve essere nemmeno minimamente “teratogeno”. Inoltre, non deve essere escreto nel latte materno,

così da poter essere utilizzabile anche in puerperio, durante l'allattamento.

Ci sono lassativi con queste caratteristiche?

Sì: il polietilenglicole 3350 ha tutte queste caratteristiche: ha un assorbimento intestinale trascurabile (1-4%). La frazione assorbita è escreta nelle urine immodificata, il che significa che non dà luogo ad altre sostanze ("metaboliti") potenzialmente attive. Non è infatti metabolizzato né biotrasformato. Non ha effetti teratogeni nell'animale. Non ultimo, la sua efficacia è indipendente dalla microflora del colon. Dulcis in fundo, non dà carico calorico, il che in gravidanza è ancora più importante. Dal punto di vista pratico, è sufficiente utilizzarlo in un'unica dose quotidiana e può essere mescolato a cibi o liquidi. Per tutte queste ragioni questo farmaco è l'unico che ha un grado di raccomandazione "A", secondo i maggiori esperti mondiali di gastroenterologia e, in particolare, di stipsi. Ossia questo farmaco è l'unico che soddisfa tutti i requisiti teorici per una prescrizione serena in gravidanza, anche quotidiana. Tuttavia studi sistematici su donne gravide non sono stati a mia conoscenza ancora effettuati. L'unico fastidio può derivare dal gusto leggermente salato, che a qualche donna può non piacere. Ecco perché è utile che possa essere utilizzato insieme al cibo o a bevande.

Perché questo farmaco è utilizzabile in tranquillità?

Perché è costituito semplicemente da una sostanza che trattiene l'acqua: ossia appartiene al gruppo dei cosiddetti "lassativi osmotici". Grazie a questa caratteristica aumenta la massa fecale e ne favorisce la propulsione e l'espulsione, senza nessun altro effetto noto. Resta comunque essenziale avere anche stili di vita favorevoli ad un funzionamento dell'intestino davvero ottimale. Auguri per il piccolo!

Prevenire e curare – I provvedimenti giusti per rimuovere il blocco

Per evitare che la stipsi in gravidanza diventi un problema:

- a) se si soffre di stipsi prima della gravidanza, approfondire con un bravo gastroenterologo le possibili cause. Valutando se si tratti di una stipsi propulsiva (ossia dovuta a rallentato transito), espulsiva (legata all'ipertono del muscolo che circonda l'ano ("elevatore dell'ano") o mista, oppure associata a sindrome del colon irritabile;
- b) correggendo la stipsi già prima della gravidanza, con dieta appropriata, movimento fisico quotidiano, adeguata introduzione di liquidi, se si tratti di una stipsi di tipo propulsivo; rilassando il muscolo elevatore dell'ano, con opportuni esercizi fisioterapici, se di tipo espulsivo; curando la sindrome del colon irritabile, se di tipo misto;
- c) in gravidanza, bisogna mantenere stili di vita adeguati, con particolare attenzione ad avere un aumento di peso ottimale (non superiore ai 12 chili per le donne che inizino la gravidanza normopeso), una dieta ricca di fibre e liquidi, e fare movimento fisico quotidiano. Il lassativo va usato quando queste misure restino inadeguate o comunque insufficienti.