

Anemia in gravidanza: come prevenirla?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Sono sempre stata anemica. Adesso sono al quarto mese di gravidanza. Sono contenta perché desideravo tanto questo bambino. Purtroppo però già al primo esame del sangue la mia anemia è molto peggiorata: come è possibile? Prendevo già una pastiglia di vitamine ma non è bastato. Mi sento molto debole. Che cosa posso fare per migliorare la situazione? Non è che dovrò farmi poi le trasfusioni di sangue che mi fanno paura?”.

Francesca S. (Caserta)

Cara Francesca, complimenti anzitutto per questo bambino così desiderato. Capisco la sua preoccupazione: ed è giusto affrontare l'anemia per tempo, per non trovarsi poi in grande difficoltà prima e dopo il parto. Comunque, con una diagnosi e una cura appropriata, potrà correggere l'emocromo fin da ora. Purtroppo, l'anemia da carenza di ferro, a causa della debolezza generale che comporta, è un importante (e trascurato!) cofattore non solo di debolezza (“astenia”), ma anche di depressione dopo il parto. Per questo è importante affrontare con rigore il problema, per recuperare energia subito e arrivare al parto in perfetta forma, anche dal punto di vista dei suoi globuli rossi.

Quando si parla di anemia in gravidanza?

Quando la concentrazione dell'emoglobina va al di sotto dei 10.5 grammi/decilitro. Normalmente questi livelli si raggiungono nel terzo trimestre. L'anemia può comparire prima, in donne che erano già anemiche e in cui non era stata fatta una diagnosi accurata delle cause dell'anemia; in coloro che hanno un'alimentazione inadeguata o condizioni socioeconomiche disagiate. Oppure nelle donne che hanno una gravidanza multipla, perché in tal caso il fabbisogno di ferro raddoppia o triplica, a seconda del numero di feti.

Perché in gravidanza l'anemia peggiora rapidamente?

Presto detto. In gravidanza il volume del plasma (il liquido biologico in cui sono diluiti i globuli rossi) aumenta molto più rapidamente dell'incremento di produzione dei globuli rossi da parte del midollo osseo. L'emodiluizione, ossia l'aumento della parte liquida rispetto a quella cellulare, è il primo fattore responsabile dell'anemia che viene riscontrata a volte già nei primi mesi, soprattutto se la donna era già anemica prima della gravidanza.

In gravidanza, poi, il bisogno di ferro aumenta di due-tre volte: questo serve sia per costruire nuovi globuli rossi per la mamma (fondamentali perché trasportano ossigeno ai tessuti), sia per ottimizzare il lavoro degli enzimi, proteine che migliorano l'attività cellulare della mamma e i processi di crescita del bambino. La gravidanza è anche caratterizzata da un aumento di ben 10-20 volte del fabbisogno di acido folico, vitamina essenziale, tra l'altro, anche per costruire i globuli rossi. Ecco perché anche questa vitamina, di cui abbiamo già parlato a proposito della

prevenzione dei difetti della colonna del bambino e del parto prematuro, va assunta sia prima sia durante la gravidanza.

Quali sono le cause di anemia prima della gravidanza?

Le cause principali includono un'alimentazione povera di ferro (soprattutto le diete "autogestite" a base di latticini e verdure, così amate dalle giovani donne); poi la celiachia, malattia caratterizzata da intolleranza al glutine, infiammazione cronica della parete intestinale e malassorbimento di sostanze nutritive essenziali, tra cui il ferro e le vitamine del gruppo B (ha già fatto il dosaggio degli anticorpi anti-transglutaminasi per escluderla?); le mestruazioni troppo abbondanti e/o prolungate, ma anche le piccole perdite croniche di sangue, gengivali o da emorroidi, oltre alle infiammazioni croniche, tutte cause che impoveriscono le preziose riserve di ferro. Qual è la prova che il ferro è scarso? La riduzione della ferritina plasmatica, che è la proteina di deposito del ferro: il suo dosaggio indica i livelli di ferro nell'organismo. Ogni molecola di ferritina può contenere fino a 500 atomi di ferro.

Come arrivare con un buon emocromo alla gravidanza?

Il primo consiglio pratico è di correggere l'anemia prima della gravidanza, con una diagnosi accurata sulle cause dell'anemia stessa e cure adeguate. Per esempio eliminando il glutine dalla dieta, in caso di celiachia; curando irregolarità mestruali; curando la salute delle gengive; e prevenendo le emorroidi. Poi seguendo un'alimentazione ricca di alimenti che contengano ferro (rosso d'uovo, carne, spinaci, frutta secca...). E utilizzando, quando indicati, integratori appropriati: ferro, acido folico e vitamina B12, che sono i mattoni fondamentali per la costruzione di globuli rossi. La trasfusione di sangue è invece una misura estrema, da riservare ai casi di anemia non trattata e/o che non ha risposto al trattamento, quando i livelli di emoglobina sono inferiori a 7 grammi per decilitro in prossimità del parto.

Seguendo accuratamente questi consigli, cara Francesca, potrà arrivare al parto in grande forma!

Prevenire e curare - Come prevenire le anemie in gravidanza

Durante la gravidanza, è importante prevenire e curare l'anemia con:

- dieta appropriata;
- aumentata integrazione di ferro, prima che si manifesti l'anemia conclamata. In caso di anemia il ferro può essere assunto anche due volte al giorno, in flaconcini o compresse, lontano dai pasti, se non dà problemi gastrici o intestinali, e lontano da latte e latticini. Calcio e ferro altrimenti si legano tra loro e vengono espulsi con le feci, perdendo quindi un doppio fattore di nutrizione!
- una spremuta di agrumi bevuta insieme al ferro, perché la vitamina C ne facilita l'assorbimento;
- continuando ad assumere acido folico e vitamina B 12;
- integrazione con lattoglobina, una proteina vettrice che facilita il trasporto e l'utilizzo ottimale del ferro.