

Gravidanza: una finestra aperta sulla salute futura della donna

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 50 anni, ho avuto l'ultimo ciclo l'anno scorso e ultimamente faccio fatica a controllare il peso (sono già ingrassata di 6 chili negli ultimi due anni). Nell'ultima visita medica ho scoperto di avere anche la pressione alta e un inizio di diabete. Stessa cosa una mia cara amica. Tutte e due avevamo avuto gli stessi problemi in gravidanza che però erano poi spariti dopo il parto. Pensavo: non è che quel che succede in gravidanza ci causa poi tutti questi guai quando arriva la menopausa?".

Emanuela R. (Monza)

Adoro le donne intelligenti, che si interrogano sulla vita e sulla salute con domande molto acute e pertinenti. Sì, dobbiamo tutti, noi medici in primis, dedicare più attenzione a quello che succede in gravidanza, sia per seguire meglio questo delicato periodo della vita, sia per capire quali semafori rossi si accendano sulla salute futura della donna. Con una precisazione: la gravidanza è una vera e propria "prova da carico" per tutto l'organismo della donna. Essa può quindi "slatentizzare", ossia rendere evidenti, alcune vulnerabilità sulla salute che si attenuano dopo il parto, con il ritorno alla normalità ormonale, metabolica e vascolare, per diventare poi pienamente evidenti con la menopausa, come lei ha molto ben osservato.

In altri termini, la gravidanza in sé non causa i problemi metabolici e di ipertensione, ma evidenzia vulnerabilità, genetiche e/o acquisite con inappropriati stili di vita, che diventeranno sempre più importanti con il passare degli anni e con la menopausa, se non si instaurano tempestivamente stili di vita molto sani e le cure appropriate, quando indicate.

Perché la gravidanza è una "prova da carico" per la salute della donna?

I cambiamenti che il corpo della donna deve affrontare in gravidanza sono molteplici e impegnativi:

- il livello di ormoni estrogeni e progesterone sale vertiginosamente: basti dire che, mentre nel ciclo mestruale normale il livello di estradiolo varia da 50-100 picogrammi /millilitro dopo la mestruazione fino a 400-600 pg/ml all'ovulazione, a termine di gravidanza si arriva a ben 35-40.000 pg/ml. Ecco perché aumentano sia la ritenzione idrica sia le vene varicose;
- la massa plasmatica, ossia la parte liquida del sangue (quella corpuscolata è costituita dai globuli rossi e dai globuli bianchi), aumenta di circa il 50%, con un parallelo aumento del carico vascolare e della pressione arteriosa, se i meccanismi di adattamento non funzionano perfettamente: più avanza l'età della donna alla prima gravidanza, più i rischi cardiovascolari aumentano;
- il carico metabolico aumenta, visto l'esserino che cresce rapidamente, in parallelo all'aumento dell'utero e della placenta, con un maggior impegno di lavoro per il fegato, il pancreas e la tiroide; l'ormone lattogeno placentare (HPL), prodotto dalla placenta, finalizzato a garantire il

passaggio di zuccheri dalla mamma al bambino (è simile all'insulina), è un altro fattore che carica il metabolismo della donna;

- aumenta la tolleranza del sistema immunitario, perché la gravidanza possa procedere: il bambino è infatti un "allogranto" perché ha metà del patrimonio genetico del padre, che è diverso quindi da quello della mamma; questo richiede una grande adattabilità anche su questo fronte;
- aumenta la "relaxina", sostanza che rilassa legamenti e connettivi per facilitare il passaggio del piccolo lungo il canale del parto;
- aumenta l'infiammazione, soprattutto se la donna cresce eccessivamente di peso. Questo aumenta i rischi cardiovascolari, il rischio di diabete, ma anche di complicanze della gravidanza: insufficienza placentare, con ridotta crescita del feto che nasce sottopeso rispetto all'età gestazionale ("piccolo per la data") e maggior rischio di parto prematuro; oppure feto in sovrappeso ("macrosoma") in caso di diabete gestazionale materno, con più rischi ostetrici durante il parto sia per la donna, sia per il bambino.

Quali semafori rossi si accendono in gravidanza?

L'ideale è partire normopeso e in buona salute. Il monitoraggio della gravidanza richiede maggiore attenzione:

- se si inizia già in sovrappeso od obesità: in tal caso è essenziale mettersi in forma prima della gravidanza;
- se si tende ad aumentare di peso più del giusto;
- se compaiono il diabete gestazionale e/o l'ipertensione fino all'eclampsia;
- se l'insufficienza placentare diventa significativa;
- se il parto rischia di essere prematuro;
- se il bambino presenta problemi di varia gravità.

Una maggiore attenzione a prepararsi bene alla gravidanza, con stili di vita impeccabili e con un monitoraggio medico appropriato, consentono sia di ottimizzare la salute della donna e del bambino in gravidanza, sia di ridurre i molti rischi che la menopausa comporta sul fronte cardiovascolare e metabolico, che la gravidanza stessa aveva ben rivelato ma che erano rimasti inascoltati e di conseguenza non trattati.

In positivo, il riconoscere precocemente i problemi di salute evidenziati dalla gravidanza dovrebbe indurre a mettere in atto quelle misure preventive (stili di vita!) e terapeutiche che consentano alla donna di restare in super forma metabolica, cardiovascolare e fisica, anche dopo la menopausa, per migliorare la sua longevità in salute.

In sintesi, gentile signora Emanuela, per contrastare l'aumento di peso, il diabete e l'ipertensione bisogna cambiare radicalmente e per sempre gli stili di vita, con un'ora di attività fisica al giorno (camminata veloce), riduzione calorica con dieta variata e leggera, eliminazione dell'alcol (molto calorico). E' bene impegnarsi in prima persona e trovare il tempo per restare o tornare sani, fino a che le alterazioni metaboliche e infiammatorie sono reversibili.

Valuti col suo medico se iniziare tempestivamente una terapia ormonale sostitutiva (TOS) ben fatta: l'infarto è la prima causa di morte nelle donne italiane, con il 34,6% che muore per malattie cardiovascolari (dati Istat 2003-2014). Queste malattie che sono quasi dimezzate dalla

TOS, ancor più se insieme a stili di vita sani. E il tumore alla mammella? Causa solo il 2,1% delle morti, con un valore stabile negli anni esaminati. E allora? Le donne italiane temono il tumore alla mammella, che è la decima causa di morte, e non proteggono il loro cuore, che è la prima causa di perdita della vita, e che è 17 volte più a rischio del seno!

Quando poi inizia la fase degenerativa, circa otto-dieci anni dopo la menopausa, le lesioni tessutali e vascolari diventano irreversibili, e il costo di malattia e di dolore è sempre più pesante. Ecco perché è essenziale valutare bene il decorso della gravidanza e le eventuali patologie, per migliorare tempestivamente stili di vita e profilo di salute: tanto prima, tanto meglio!

Come prepararsi bene alla gravidanza: pensiamoci prima!

- Fare una visita ginecologica prima della gravidanza, per gli esami del sangue, inclusi il gruppo sanguigno e i test per le principali malattie, a trasmissione sessuale e non, che potrebbero complicare il decorso della gestazione.
 - Assumere un polivitaminico, incluso l'acido folico (vitamina B9, 400 microgrammi al giorno) per almeno tre mesi prima del concepimento, per ridurre il rischio di malformazioni nel bambino: < 83% delle malformazioni di cervello e colonna ("tubo neurale"), < 70% delle malformazioni di bocca e palato ("labiopalatoschisi"), < 28% delle malformazioni cardiache, con riduzione anche di malformazioni renali, genitali, degli arti e dell'addome.
 - Eliminare alcol, fumo, droghe, molto tossici per il feto e la funzionalità della placenta.
 - Camminare almeno 30-40 minuti al giorno a passo veloce prima e durante la gravidanza, migliorare la dieta, ridurre il peso se in eccesso: stili di vita più sani sono essenziali per ridurre il rischio di patologie cardiovascolari e dismetaboliche come il diabete in gravidanza, triplicato negli ultimi 15 anni e in continua crescita.
 - Ottimizzare l'aumento di peso in gravidanza.
-
-

L'aumento di peso ideale

Se la donna inizia la gravidanza con un peso normale, l'aumento ideale è di:

- 1.000 grammi al mese nel primo trimestre;
- 1.200-1.300 grammi al mese nel secondo trimestre;
- 1.500-1.600 grammi al mese nel terzo trimestre.

Un aumento tra gli 11 e i 12 chili è ottimale, ma va ridotto se la donna inizia già sovrappeso od obesa: purtroppo le alterazioni metaboliche già in atto portano invece ad aumentare il peso ancora di più, con un aumento drammatico dei rischi sia per la mamma sia per il bambino.

Attenzione quindi: non si deve "mangiare per due", ma mangiare bene e con il giusto bioritmo.

Come modificare la scelta dei pasti

L'ormone lattogeno placentare (HPL), prodotto dalla placenta, ha lo scopo di garantire il passaggio di zuccheri dalla mamma al bambino, in particolare durante le ore notturne. Per ottimizzare la

nutrizione del bambino, senza far aumentare pericolosamente il peso della mamma, il bioritmo dei pasti dovrebbe essere così modificato:

- colazione con cereali, yoghurt o latte (se non si è intolleranti al lattosio), un cucchiaino o due di miele o marmellata, caffè o tè;
- alle 11 spremuta di agrumi con integrazione di ferro se esiste già anemia sideropenica;
- pranzo con pesce o carne e verdure con il polivitaminico;
- un frutto alle 17;
- pasta o riso alla sera, meglio se associati a cereali o legumi: per esempio pasta e fagioli, riso e piselli, riso e lenticchie, crema di ceci e riso.

Questo consente di:

- evitare i pasti abbondanti che peggiorano gastriti, reflussi e digestione difficoltosa, dato che l'aumento di progesterone tipico della gravidanza rallenta lo svuotamento gastrico e la progressione del cibo;
- mantenere un'ottima glicemia nelle ore notturne, di poco elevata ma persistente, che garantisce un'ottima nutrizione del bambino, che nascerà di peso perfetto (3.200-3.300 grammi a termine), e una mamma in gran forma già 40 giorni dopo il parto.

Da evitare invece la pasta a pranzo e i dolci, che danno un'impennata di zuccheri seguita da un aumento rapido di insulina (che accumula il grasso nel tessuto adiposo materno), con una caduta brusca successiva della glicemia che ri-aumenta l'appetito e crea problemi metabolici a mamma e bambino.

Ad ogni età, e ancor più in gravidanza, i giusti stili di vita sono i primi alleati di una luminosa e longeva salute. Più sane in gravidanze, più sane e più felici anche dopo la menopausa!
