

Parto prematuro: i dieci fattori di rischio più critici

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Parto prematuro: quali sono i 10 fattori di rischio più critici? L'utero è la prima culla del bimbo, e il corpo della mamma è la sua prima casa. Essere cacciati fuori dalla culla e dalla casa troppo presto, quando non si è ancora pronti ad affrontare le molte insidie della vita fuori dall'utero, può lasciare segni pesanti sulla salute del neonato, a partire dai temibili danni neurologici permanenti. Tanto prima avviene il parto, rispetto alla data ideale di 40 settimane dall'ultima mestruazione (e 38 settimane di gestazione vera, dal concepimento), tanto peggio.

La prevenzione è tutto, anche nel caso del parto prematuro. Lo ha sottolineato il professor Giancarlo Di Renzo, un'autorità mondiale su questo tema, al XXII Congresso della Federazione Latino Americana di Ostetricia e Ginecologia, tenutosi in questi giorni a Cancún. A che cosa dobbiamo fare attenzione? Anzitutto, a un precedente parto prematuro. E' il fattore principale di rischio perché la probabilità di averne un altro aumenta da 5 a 7 volte rispetto alle donne con un precedente parto a termine. Ottima notizia: il progesterone vaginale, assunto fin dall'inizio della gravidanza, riduce questo rischio del 50%.

Secondo: donne, basta fumo! Aumenta infatti di 2-3 volte il rischio di parto pretermine, per danno vascolare alla placenta. Ridurre il numero di sigarette non serve: bisogna smettere prima della gravidanza. E possibilmente non riprenderlo più, visti tutti i danni che il fumo causa alla salute della donna.

Terzo: precedente parto cesareo. Chi ha subito un taglio cesareo ha un rischio aumentato di 3 volte di partorire prematuramente nella successiva gravidanza. Prudenza quindi e indicazione molto precisa al cesareo, soprattutto nelle donne giovani che desiderano altri figli.

Quarto fattore di rischio: l'obesità. Più aumenta il peso della donna, prima e durante la gravidanza, più aumenta il rischio di parto prematuro. La ragione? Il tessuto adiposo è una bomba atomica biochimica: produce trilioni di molecole infiammatorie, che letteralmente "incendiano", in senso biochimico, utero, placenta e tutto il corpo della mamma, accelerando una nascita prematura. In più il tessuto adiposo produce sostanze pericolose, tra cui l'angiotensinogeno, che aumentano il rischio di ipertensione aggressiva fino all'eclampsia, con danni vascolari severi. E si associa a danni metabolici, con diabete gestazionale, che compare cioè in gravidanza. Questo aumenta il rischio di obesità anche nel figlio, non solo nell'infanzia ma anche nell'età adulta.

Quinto: alterazioni nutrizionali e malnutrizione. Anemia da carenza di ferro e mancanza di specifici micronutrienti (tra cui calcio, magnesio, iodio, vitamine B e D) possono associarsi a parto pretermine. E' necessario prepararsi bene al viaggio più importante della vita - la gravidanza - con un'accurata visita preconcezionale e assunzione di integratori multivitaminici, con acido folico (vitamina B9), ferro e iodio in primis, almeno tre mesi prima del concepimento, e continuarli per tutta la gravidanza. Il ginecologo consiglierà le supplementazioni ottimali o correzioni della dieta.

Sesto: il rischio di parto prematuro raddoppia nella gravidanza ottenuta con l'ausilio di tecniche di riproduzione assistita, sia singola, sia gemellare, che necessita quindi di un monitoraggio

molto più accurato rispetto alla gravidanza con concepimento naturale.

Settimo: aumenta il rischio anche un breve intervallo fra una gravidanza e l'altra. Un intervallo di meno di un anno e mezzo tra una gravidanza e la successiva aumenta il rischio di parto pretermine di 2-3 volte. Anche la mamma deve riprendersi bene dalla precedente gravidanza, che è comunque un impegno fisico, oltre che emozionale, prima di iniziarne un'altra. Attenzione quindi ai concepimenti in allattamento: l'ovaio in teoria riposa, ma a volte un'ovulazione malandrina può portare ad un concepimento inatteso. Ho visto signore partorire il primo bimbo a gennaio e il secondo a dicembre dello stesso anno.

Ottavo fattore di rischio: l'etnia. La razza nera è associata a un più alto tasso di parti pretermine. La razza non si può modificare, ma un miglior monitoraggio prima e durante la gravidanza può riportare (quasi) tutte le gravidanze a un parto ottimale.

Due fattori di rischio compaiono poi in gravidanza: uno è molto tecnico e lo può vedere l'ecografista in tre minuti. Se a metà della gravidanza il collo dell'utero ha una lunghezza inferiore a 2,5 centimetri, vuol dire che la porta di uscita del bimbo comincia a socchiudersi. In positivo, il progesterone naturale applicato in vagina alla sera riduce il rischio di prematurità del 50%. E comunque migliora lo stato di salute del neonato anche se questo nascesse prematuro.

Decimo, ecco il fattore più sorprendente: i feti maschi hanno rischio doppio di prematurità rispetto alle femmine. Colpa della placenta maschile, esuberante e meno adattabile rispetto alla placenta femminile. Lo sapevate? Anche le placente hanno un sesso, uguale a quello del piccolo che nutrono. Non bastasse, il neonato maschio ha più rischi di mortalità e morbilità rispetto a quello femmina... Qual è il "sesso forte"?