

La donna può ridurre il proprio rischio ostetrico?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Le donne che oggi aspettano un bimbo sono spaventate, così come le loro famiglie. Tuttavia ogni donna può fare molto perché tutto proceda al meglio, in gravidanza e nel parto. Soprattutto se fa attenzione ad alcuni punti essenziali. Anzitutto, nessuna gravidanza è senza rischi. Anzi, in base alla valutazione dei fattori di rischio genetici, relativi alla storia clinica personale, ad eventuali malattie pregresse o in corso, all'andamento e all'esito di gravidanze precedenti, ogni ginecologo definisce il rischio della gravidanza in corso come basso, medio e alto. Una gravidanza iniziata a basso rischio, può tuttavia diventare ad alto rischio per la comparsa di diabete, ipertensione, flebiti o trombosi, rottura delle membrane amniotiche, malattie infettive e così via. In più, e questo è purtroppo poco noto al pubblico, l'ostetricia ha un nucleo duro di eventi non prevedibili e non prevenibili che possono tradursi in complicanze gravi e, a volte, fatali: basti pensare al nodo vero di cordone o al distacco di placenta in una donna senza specifici fattori di rischio. Ecco perché il lavoro del ginecologo/a e dell'ostetrica è un lavoro difficile, faticoso, con momenti di allarme rosso e adrenalina da infarto, che si alternano a moltissimi parti perfetti con piena soddisfazione per la donna e il neopapà, per medico e ostetrica, ma soprattutto per il bambino, che potrà allora dire, con Shakespeare: "Quando nacqui una stella danzava".

Può la donna far danzare quella stellina, perché tutto vada al meglio? Sì, può fare molto. La buona gravidanza comincia prima del concepimento. Nel 2010 non è più accettabile che una gravidanza su due, anche in Italia, inizi "per caso" e/o "se capita, siamo contenti". Per partire col piede giusto, la donna - e il partner - dovrebbero sempre fare gli esami preconcezionali: per escludere, o diagnosticare e curare prima del concepimento, quelle malattie - rosolia, toxoplasmosi, citomegalovirus, sifilide, HIV, epatite, herpes e così via - che potrebbero altrimenti creare problemi serissimi. La donna dovrebbe iniziare la gravidanza nel miglior stato di salute, curando tutti i disturbi che possono alzare il rischio ostetrico: diabete, ipertensione, depressione, sovrappeso o franca obesità, tra i più comuni. Abolendo fumo e alcol (anche il vino!), oltre che ogni tipo di droga. E' indispensabile assumere una compressa al dì di acido folico (vitamina B9), almeno tre mesi prima della gravidanza: solo così è possibile ridurre dell'83% (!) le malformazioni della testa e della colonna. Iniziata alla decima, dodicesima settimana, questa protezione non serve più: è già troppo tardi. E' bene scegliere un ginecologo/a con grande esperienza di ostetricia, e fare gli esami periodici che prescriverà. Ma anche mangiare bene, con il giusto aumento di peso: 1 chilo al mese nel primo trimestre, 1.200 grammi al mese nel secondo, 1.500 grammi al mese nel terzo. Preferendo proteine a pranzo e carboidrati alla sera, così da mantenere una buona glicemia notturna: il bambino nascerà del giusto peso, 3200-3500 grammi, e la mamma potrà mettersi i vestiti di prima della gravidanza già quaranta giorni dopo il parto. Vanno evitati vino, superalcolici, fumo e droghe. Se compaiono malattie specifiche, è meglio rivolgersi a centri specializzati. E' bene fare i corsi di preparazione al parto e, ove possibile, dei corsi yoga per imparare a respirare bene e a migliorare l'elasticità del muscolo elevatore dell'ano che chiude in basso il bacino e che deve aprirsi come una porta a doppio battente per far uscire il bambino. Più il muscolo è elastico (con esercizi e stretching si ottengono miglioramenti notevoli anche nei muscoli più contratti), più l'uscita sarà facilitata, con

minimizzazione dei rischi.

Per il parto, infine, è meglio scegliere un ospedale pubblico con alto numero di parti (maggiore è il numero, più alto è lo standard medio di assistenza, anche per le situazioni d'emergenza), e con buona fama ostetrica: perché sono le persone, i medici, le ostetriche, le infermiere, che fanno la qualità di un reparto, dove servono in ugual misura competenza clinica, umanità e un grande cuore.