

Gravidanza: come prepararla e gestirla al meglio

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

"Cara dottoressa, mia moglie e io siamo sposati da 3 anni e stiamo cercando di avere un figlio. Perciò vorremmo avere da lei qualche consiglio su come condurre al meglio la gravidanza. Le confesso che non sappiamo quasi niente, di queste cose. A volte, però, mi sembra che certe idee popolari siano sbagliate. Mia suocera, per esempio, sostiene che la futura mamma deve mangiare il doppio, per sé e per il bambino. Ma è davvero così? Non c'è il rischio di mettere su dei chili che poi non si perdono più? Insomma, ci dia qualche dritta lei, che di queste cose se ne intende. Grazie mille, e tanti auguri per il suo lavoro".

Giovanni, con Francesca (Chieti)

Gentile Giovanni, e gentile Francesca, rispondo molto volentieri alla vostra simpatica lettera, perché in effetti, per molte coppie, la gravidanza rimane ancora oggi una specie di terreno misterioso su cui procedere a caso, senza una strategia ben precisa. Tanto, si dice, è un evento naturale, e la natura se la cava perfettamente da sola. Questo è vero solo in parte: in realtà, la donna e la coppia possono fare moltissimo per ottimizzare la gestazione, in tutte le sue fasi. Quanto al fatto che si debba mangiare per due... beh, ha ragione lei: è proprio una leggenda metropolitana! Ma andiamo con ordine, e partiamo dalle cose a cui pensare prima del concepimento.

Addirittura prima? Che cosa bisogna fare?

Tre cose fondamentali. Innanzitutto, una visita preconcezionale e alcuni esami del sangue per individuare malattie potenzialmente lesive o infettive, come la rosolia, la toxoplasmosi, il citomegalovirus, la sifilide, la clamidia, l'HIV e l'epatite. Gli esami preconcezionali consentono anche di diagnosticare e curare eventuali anemie, specie da carenza di ferro, in modo da iniziare la gravidanza con le giuste energie.

In secondo luogo, occorre che la donna inizi ad assumere 0,4 milligrammi di acido folico al giorno: questa semplicissima misura preventiva consente di ridurre dell'83% le malformazioni della testa e della colonna vertebrale, che compaiono entro le prime otto settimane di gravidanza. Attenzione, se la donna inizia a prendere l'acido folico dopo che è rimasta incinta, è troppo tardi: quindi bisogna pensarci prima.

Infine, è indispensabile mettersi in peso forma: se non lo si è, è meglio iniziare una regolare attività fisica – per esempio, una camminata di buon passo per almeno tre quarti d'ora al giorno – e una dieta appropriata.

E qui veniamo al famoso "mangiare per due"...

Esatto: in gravidanza, non bisogna mangiare per due, ma seguire – anche a tavola – una precisa tabella di marcia. L'aumento ideale di peso, se si parte giuste, è di circa 1 chilogrammo al mese

nel primo trimestre, di 1.200 grammi al mese nel secondo trimestre e 1.500 grammi al mese nel terzo trimestre, il che porta a un incremento complessivo di circa 11 chili. Non serve, e anzi è controproducente, ingrassare di più!

Quale dieta bisogna seguire, per restare entro questi limiti?

L'andamento circadiano del metabolismo fa sì che ogni pasto della giornata sia indicato per determinati alimenti, e non per altri. Ecco dunque la dieta ideale. Al mattino: latte, o yogurt, e cereali (se non si digeriscono i latticini, è indispensabile assumere 1500 milligrammi di calcio al giorno). Alle 11: ferro con acido folico e una spremuta di agrumi. A mezzogiorno: carne o pesce ai ferri o al vapore, con verdure. Alle 16: un frutto. Alla sera: pasta (o riso, cereali, legumi), con un uovo (meglio alla coque che strapazzato) o 30 grammi di grana o 60 grammi di formaggi freschi. Alla sera i carboidrati a lento assorbimento alla sera perché l'ormone lattogeno placentare, simile all'insulina, ottimizza il passaggio degli zuccheri al piccolo proprio durante le ore notturne: in questo modo lui cresce in modo perfetto e con il giusto peso (3.200/3.300 grammi a termine), e la mamma non ingrassa troppo. Inutile dire che vanno totalmente aboliti alcol e fumo, gravemente dannosi per la salute del feto.

Qual è il rischio del sovrappeso?

Le donne che iniziano la gravidanza sovrappeso hanno un rischio significativamente maggiore di avere un diabete gestazionale. Il bambino può nascere a sua volta sovrappeso (macrosoma), e questo al momento del parto naturale può determinare importanti complicanze sia per il piccolo (distocia di spalla) sia per la mamma, che va incontro a maggiori lacerazioni genitali. Nelle donne sovrappeso aumenta anche il rischio di ipertensione e di eclampsia, una patologia caratterizzata da ipertensione grave, perdita di proteine con le urine, parto prematuro, insufficienza placentare e un minore accrescimento del piccolo. Quindi è molto meglio restare in forma!

Si possono fare attività fisica e massaggi?

Certo. Vanno benissimo la passeggiata quotidiana, il nuoto e la ginnastica in acqua, che aiuta a distendere i muscoli della schiena; anche lo yoga aiuta molto, soprattutto quando è finalizzato al controllo del dolore durante il parto. Sono invece da evitare gli sport a rischio di caduta (bicicletta, sci, equitazione) o con rapide variazioni di postura e della richiesta di ossigeno, come il tennis. Anche i massaggi si possono fare, evitando ovviamente l'addome, perché praticati lì potrebbero stimolare contrazioni uterine.

E in vista del parto?

E' utile frequentare i corsi che ogni ospedale organizza per le future mamme e coppie. Accanto a questo, tuttavia, ci sono esercizi specifici per migliorare l'elasticità dei muscoli del pavimento pelvico, che chiudono in basso il bacino, e che devono distendersi al massimo per consentire la

nascita del piccolo con il minimo trauma per lui/lei e per la mamma. A questo scopo – come già accennavo – sono perfetti lo yoga, soprattutto se praticato con insegnanti specializzate, ma anche lo stretching e il massaggio dei muscoli vaginali, per migliorarne tono, elasticità e distensibilità.