
IRCBG_21095
“L'alimentazione in gravidanza”
Il sostegno dell'ospedale e del territorio

Gestione nutrizionale dei principali disturbi in gravidanza

Dott.ssa Claudia Carletti
SCR Epidemiologia clinica e ricerca sui servizi sanitari
IRCCS materno infantile Burlo Garofolo

Trieste,
25/10/2021 e 10/11/2021

I principali disturbi della gravidanza che possono essere trattati dal punto di vista nutrizionale

- Nausea e vomito
- Bruciore di stomaco
- Stipsi



Nausea e vomito

- Nausea e vomito sono comunemente sperimentati dalle donne all'inizio della gravidanza.
 - ➡ Sono riportati tassi di prevalenza tra il **50% e l'80% per la nausea**
 - ➡ tassi di prevalenza del **50% per il vomito** e i rigurgiti
- 'Nausea mattutina' è un termine improprio, perché i sintomi possono verificarsi in **qualsiasi momento della giornata**.
- Le donne sperimentano nausea, vomito e conati di vomito soprattutto **nel primo trimestre**
 - ➡ tra le 6 e le 12 settimane, ma può continuare fino alle 20 settimane
 - ➡ IL 20% delle donne continua ad avere sintomi anche oltre le 20 settimane



Iperemesi gravidica

- L'iperemesi gravidica, che è caratterizzata da vomito persistente, è **meno comune**
➔ colpisce tra lo 0,3% e il 3% delle donne incinte
- La definizione più utilizzata è "vomito intrattabile associato a perdita di peso superiore al 5% del peso pregravidico, disidratazione e squilibri elettrolitici (chetunuria) che può portare all'ospedalizzazione"
- Prima di fare la diagnosi di nausea gravidica è importante **escludere altre cause patologiche**
 - Esempio: ulcere peptiche, colecistite, gastroenterite, appendicite, epatite, genito-urinaria (per esempio pielonefrite), o disturbi metabolici e neurologici



Nausea e vomito: le cause

Le cause di nausea e vomito sono ancora sconosciute, le ipotesi:

- ➔ Associato all'aumento dei livelli di gonadotropina corionica umana (hCG)
- ➔ **Estrogeni**: ↑ livelli di estradiolo
- ➔ **Adattamento evolutivo**: un meccanismo per evitare che la donna mangi cibi potenzialmente dannosi.
- ➔ **Ridotta funzionalità gastrica**: a causa del rilassamento della muscolatura liscia dovuto all'aumento dei livelli di progesterone.
- ➔ **Vestibolare e del sistema olfattivo**: L'ipersensibilità del sistema olfattivo dovuto all'aumento delle concentrazioni di estrogeni.
- ➔ Fattori psicologici: non è supportata da prove di buona qualità
 - Malessere psicologico è un risultato, piuttosto che una causa



Nausea e vomito: fattori associati

- Diversi fattori sono associati allo sviluppo di nausea e vomito in gravidanza, la maggior parte dei quali non sono modificabili. Questi includono:

- ➔ Aumento della massa placentare come gravidanza gemellare le gravidanze complicate da mola vescicolare (↑ hCG)
- ➔ Storia di iperemesi nelle gravidanze precedenti.
- ➔ Storia di cinetosi (mal d'auto, mal di mare...).
- ➔ Storia di emicrania.
- ➔ Storia familiare (parenti di primo grado)
- ➔ Storia di nausea con contraccettivi orali contenenti estrogeni.



Nausea e vomito: conseguenze sulla donna e sul feto

- La maggior parte delle donne **non sperimenta gravi complicanze**. Tuttavia, i sintomi possono influenzare significativamente la loro vita, in termini di:
 - ➔ **perdita di produttività** a casa e nel lavoro ed **effetti negativi sulla genitorialità e sulle relazioni familiari**.
 - ➔ Aumentato rischio di depressione, specialmente nelle donne con iperemesi gravidica.
- La nausea e il vomito lievi o moderati non hanno effetti evidenti sull'esito della gravidanza
- **Possono essere predittori di un esito positivo della gravidanza:**
 - È stato registrato un tasso di aborto inferiore nelle donne con nausea rispetto ai controlli
 - Si pensa che questo sia legato a una buona sintesi placentare in una gravidanza sana



Nausea e vomito: quali consigli (1/4)

- Rassicurare la donna
- Consigliare il riposo
- Consigli nutrizionali:

- ➡ Evitare cibi o odori che scatenano i sintomi (cibi piccanti o grassi).
- ➡ Mangiare biscotti o cracker al mattino prima di alzarsi.
- ➡ Mangiare pasti insipidi, piccoli e frequenti, a basso contenuto di carboidrati e grassi ma ricchi di proteine.
- ➡ I pasti freddi possono essere tollerati più facilmente se la nausea è legata all'odore.
- ➡ Evitare i preparati contenenti ferro se peggiorano i sintomi.



Nausea e vomito: quali consigli (2/4)

Zenzero

- Lo zenzero è incluso come opzione per trattare la nausea e il vomito in gravidanza dal NICE 2008, RCOG, 2016 e ACOG 2015.
- Anche se lo zenzero è stato usato per molti anni per trattare la nausea e il vomito in gravidanza, ci sono poche prove forti o coerenti sulla sua efficacia [Matthews et al, 2015].

➔ Potrebbe essere efficace ma sono necessari studi più grandi e di migliore qualità (Cochrane 2015)



Nausea e vomito: quali consigli (3/4)

Agopuntura e acupressione nel punto P6

- L'acupressione è inclusa come nelle linea guida NICE 2008 e il RCOG 2016

➔ Potrebbe essere efficace ma sono necessari studi più grandi e di migliore qualità (Cochrane 2015)



Nausea e vomito: quali consigli (4/4)

Vitamina B6 (Piridossina)

- Il Trattamento di nausea e vomito della gravidanza con vitamina B6 (piridossina) da sola o con vitamina B6 (piridossina) più doxilamina in combinazione è sicuro ed efficace e dovrebbe essere considerato il primo livello di farmacoterapia (LG ACOG 2018)

➡ **Potrebbe essere efficace ma sono necessari studi più grandi e di migliore qualità (Cochrane 2015)**



Bruciore di stomaco

- I sintomi gastro-esofagei possono iniziare in qualsiasi fase della gravidanza.
- ➔ La prevalenza sembra **umentare con l'età gestazionale**
- ➔ il **30-80% delle donne ne soffre** in un qualche momento della gravidanza
- ➔ Il bruciore di stomaco quotidiano si è verificato in circa 10% delle donne nel terzo trimestre.
- Nel terzo trimestre, il 40,7% delle donne ha sperimentato il rigurgito almeno una volta alla settimana (rispetto al 3,6% delle donne non incinte).



Bruciore di stomaco: le cause

- **L'aumento del progesterone** in circolazione durante la gravidanza provoca il rilassamento sfintere inferiore, con aumentato rischio di reflusso gastro-esofageo
- ➔ La motilità esofagea e gastrica alterata e l'aumento della pressione addominale potrebbero contribuire, ma le prove a sostegno del loro ruolo sono incerte.



Bruciore di stomaco : fattori associati

- **Alcuni fattori sono associati** allo sviluppo di bruciore di stomaco:
 - ➔ Sintomi di reflusso gastro-esofageo prima della gravidanza.
 - ➔ Aumento dell'età gestazionale.
 - ➔ Parità.
- Per altri fattori di rischio non ci sono abbastanza evidenze:
 - ➔ Indice di massa corporea (BMI) prima della gravidanza.
 - ➔ Aumento di peso durante la gravidanza.
 - ➔ Età materna.



Bruciore di stomaco: conseguenze sulla donna

- Una volta che i sintomi del reflusso gastro-esofageo si sono sviluppati, c'è un'alta probabilità (circa il 50% per ogni trimestre) che i sintomi **persistano durante la gravidanza**.
- Nella maggior parte delle donne, i **sintomi possono essere migliorati con modifiche dello stile di vita** e scompariranno poco dopo il parto.



Bruciore di stomaco: quali consigli (1/2)

- Il primo livello nella gestione è dare consigli sullo stile di vita. Consigliare alla donna di:
 - ➔ **Mangiare più frequentemente** e fare pasti più piccoli (ogni 3 ore)
 - ➔ **Non mangiare a tarda notte** e far trascorrere almeno 3 ore dalla cena prima di andare a letto
 - ➔ **Evitare le sostanze irritanti** conosciute (per esempio alcol, caffeina, succhi di frutta, bevande gassate, cioccolato, cibi grassi e piccanti).
 - ➔ Tenere un **diario alimentare** per identificare i fattori scatenanti.



Bruciore di stomaco: quali consigli (2/2)

- ➔ Provare ad **alzare il letto** dalla parte della testa di 10-15 cm.
- ➔ **Evitare i farmaci che possono causare o peggiorare i sintomi**, se possibile (per esempio antidepressivi e antinfiammatori non steroidei)
- ➔ **Smettere di fumare.**



Bruciori di stomaco: conclusioni

- I professionisti devono informare le donne in gravidanza che soffrono di pirosi gastrica che modifiche nell'alimentazione e nella postura assunta dopo i pasti e durante il sonno possono offrire un sollievo ai sintomi.
- I trattamenti farmacologici sembrano essere efficaci, non è possibile al momento identificare, con certezza, interventi sicuri ed interventi efficaci per i bruciori di stomaco in gravidanza.



Stipsi

- La stitichezza è un sintomo comune in gravidanza (11% al 44%).
- Molte donne che sono stitiche prima del concepimento tendono a peggiorare i sintomi durante la gravidanza



Stipsi: le cause

- L'aumento del progesterone in circolazione riduce la contrattilità della muscolatura liscia, prolungando il tempo di transito intestinale.
- Gli effetti di compressione dell'utero gravidico in allargamento provocano un'ostruzione meccanica dell'intestino
- La diminuzione dell'attività fisica
- Ansia
- Integrazione di ferro
- Scarsa assunzione di liquidi



Stipsi: conseguenze sulla donna

- La stitichezza è collegata a una **ridotta qualità della vita**:
 - ➔ Disagio e la percezione negativa dell'immagine corporea
 - ➔ Complicazioni psicologiche come frustrazione e basso tono dell'umore



Stipsi: quali consigli (1/1)

Proporre modifiche allo stile di vita, come:



Aumento delle fibre alimentari

Assunzione di liquidi

Aumentare i livelli di attività motoria

- Per quanto riguarda il trattamento farmacologico: ci sono pochissime informazioni sui potenziali rischi associati all'uso di lassativi in gravidanza

Conclusioni

Le donne continueranno a cercare trattamenti per questi fastidiosi sintomi. E' importante quindi:

- Essere il più possibile empatici e offrire sostegno
- Rassicurare la donna
- Farle riflettere sulle fonti a cui attingono le informazioni
- Sperare che escano evidenze quanto prima!