

PREVENZIONE IN GRAVIDANZA

Un'opportunità di salute attuale e futura





ONDA - CHI SIAMO

Fondazione Onda è l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere che dal 2005 promuove un approccio alla salute orientato al genere, con particolare attenzione a quello femminile. Gli uomini e le donne, infatti, pur essendo soggetti alle medesime patologie, presentano sintomi, progressione delle malattie e risposta ai trattamenti molto diversi tra loro: da qui la necessità di adottare un approccio orientato al genere in tutte le aree mediche. Obiettivo principale è veicolare la corretta informazione sui temi della prevenzione primaria, la diagnosi precoce e l'aderenza terapeutica. www.ondaosservatorio.it

Dal 2007 la mission di Fondazione Onda si è estesa ad una fitta rete di ospedali premiati con il Bollino Rosa www.bollinirosa.it che pongono l'attenzione alla salute femminile attraverso i servizi e percorsi diagnostico-terapeutici erogati. Ma non solo: il lavoro di Onda si connota da sempre per la fitta "rete" nel quale si struttura. Istituzioni, Società Scientifiche, Associazioni Pazienti, Media sono solo alcuni degli attori principali che ogni giorno Onda ha al proprio fianco per continuare a veicolare una corretta informazione medico-scientifica che incida sulla qualità di vita della popolazione.

Dal 2018 l'azione di Onda si è concentrata anche sulla salute di coppia e su quella al maschile con l'introduzione, nel 2021, del Bollino Azzurro con focus sulla prevenzione del tumore alla prostata.

Attenzione al genere così come a fascia d'età.

Dal 2016, infatti, vengono segnalate e premiate le strutture residenziali sanitario-assistenziali dedicate alle persone anziane non autosufficienti (RSA) grazie all'introduzione del Bollino RosaArgento. www.bollinirosaargento.it

Il Bollino RosaArgento è un importante strumento importante che di orientamento nella scelta della struttura da parte delle famiglie e dei caregiver focalizzandosi tematiche di qualità, umanizzazione e assistenza dell'anziano.

OPUSCOLO SULL'ONDA DELLA SALUTE

Fondazione Onda ha da sempre focalizzato il proprio impegno per garantire alle donne un'informazione equa e accessibile su temi di particolare importanza e attualità.

In quest'ottica vengono periodicamente realizzate le due collane divulgative "Onda della Salute", indirizzata alla popolazione e "Onda Medica" dedicata agli operatori sanitari dei circuiti Bollino Rosa e Bollino RosaArgento.

Alle due collane sono affiancate "Le pillole della salute" brevi opuscoli divulgativi.

Queste pubblicazioni, realizzate grazie al supporto di clinici esperti di settore, hanno l'obiettivo di affrontare tematiche medico-scientifiche di interesse sociale, tramite un linguaggio semplice e facilmente fruibile: dal comprendere al meglio una determinata patologia, all'importanza di una diagnosi precoce, al riconoscimento dei sintomi fino ad arrivare ai consigli pratici per vivere al meglio e avere una maggiore consapevolezza del proprio stato di salute.

INDICE

Premesse

1	Alimentazione: principi generali e raccomandazioni specifiche	06
2	Benessere fisico 2.1 Benefici dell'attività fisica 2.2 Cura del pavimento pelvico	12
3	Benessere psichico 3.1 Salute mentale: attenzione ai campanelli di allarme 3.2 Modificazioni del sonno	15
4	Rischi associati a fumo, alcol e sostanze stupefacenti	18
5	Le vaccinazioni raccomandate a protezione della futura mamma e del nascituro	20

La gravidanza rappresenta un'esperienza straordinaria nella vita della donna. Un viaggio che la transiterà verso una nuova identità, tutta da scoprire e costruire giorno dopo giorno: quella di mamma. Il corpo si modifica per accogliere la nuova vita, farla crescere e prepararsi al momento del parto. Tutti questi cambiamenti fisici si accompagnano a emozioni diverse, spesso contrastanti e altalenanti.

Sapere di aspettare un bambino proietta da subito a dover pensare per "due", a maturare la consapevolezza delle proprie responsabilità verso il nascituro.

Il percorso clinico-assistenziale della gravidanza prevede una programmazione calendarizzata di visite ed esami di routine, che viene personalizzata in base all'età della donna e alla sua storia clinica personale e familiare, nonché all'insorgenza di eventuali problematiche durante la gestazione.

È necessario che questo percorso sia accompagnato e sostenuto da una corretta prevenzione primaria che abbracci diversi aspetti correlati allo stile di vita e alla scelta di adottare specifiche misure comportamentali protettive, con un impatto significativo sulla evoluzione favorevole della gravidanza.

La gravidanza, dunque, rappresenta una preziosa occasione anche per rivedere in senso critico le proprie abitudini quotidiane e per introdurre cambiamenti a beneficio della salute della mamma e del bambino in un'ottica di lungo termine.

L'obiettivo dell'opuscolo è proprio quello di offrire un supporto in tal senso, fornendo alla futura mamma indicazioni pratiche da condividere, discutere e approfondire con il proprio medico di riferimento.

Per una gravidanza in salute oggi e per la salute di domani.

Francesca Merzagora
Presidente Fondazione Onda



1.

**Alimentazione:
principi
generali e
raccomandazioni
specifiche per
gravidanza**

Alimentazione: principi generali e raccomandazioni specifiche per la gravidanza

Nel corso della gravidanza, una corretta alimentazione è strumento essenziale per:

- **garantire al feto tutti i nutrienti necessari per il suo sviluppo e accrescimento;**
- **soddisfare le aumentate richieste energetiche materne;**
- **prevenire sovrappeso materno e complicanze materno-fetali;**
- **proteggere da infezioni alimentari pericolose per il nascituro.**

Principi generali

Anche in gravidanza vale la raccomandazione generale di seguire un regime alimentare equilibrato e variato, in grado di garantire l'apporto di tutti i nutrienti necessari.

I **carboidrati** (zuccheri) sono la principale fonte di energia di pronto consumo, pertanto non devono mancare nell'alimentazione quotidiana, anche in gravidanza. Devono essere rappresentati preferibilmente da carboidrati **complessi** (pane, pasta, riso) che forniscono energia diluita nel tempo. È opportuno limitare, soprattutto lontano dai pasti, il consumo di zuccheri semplici (contenuti in natura nello zucchero da cucina, nel miele e nella frutta e molto abbondanti in dolci, spuntini e bibite/succhi industriali), che vengono metabolizzati

dall'organismo più velocemente rispetto a quelli complessi, producendo un rialzo immediato della glicemia.

Se si utilizzano cereali e farine **integrali**, si aumenta l'apporto di fibre e si controllano meglio i livelli di zucchero e di grassi nel sangue.

Le fibre insolubili in acqua, presenti soprattutto nei cereali integrali, nelle verdure e negli ortaggi, stimolano la funzionalità intestinale, che con l'avanzamento della gravidanza spesso si riduce.

I **grassi** forniscono energia in modo molto concentrato. Nella dieta è opportuno privilegiare la quota di grassi **insaturi** (presenti in alimenti di origine vegetale come olio d'oliva/mais/girasole/di semi vari, nella frutta a guscio come noci, mandorle, arachidi e nel pesce) rispetto ai saturi (che sono in genere di origine animale, contenuti in burro, panna, strutto, carne, insaccati, frutti di mare).

In gravidanza è molto importante assumere alcuni **grassi insaturi**, cosiddetti "**essenziali**" (perché non essendo prodotti dall'organismo, devono necessariamente essere introdotti con la dieta), tra cui i polinsaturi della serie omega 3, contenuti nei pesci grassi come acciughe, sgombri, aringhe e salmone, poiché hanno un ruolo molto importante nello sviluppo delle strutture fetali che andranno a costituire il sistema nervoso. Le **proteine** si distinguono in proteine

ad **alto valore biologico** (dette anche nobili) e a basso valore biologico; le prime contengono, a differenza delle seconde, tutti gli aminoacidi essenziali e si trovano in **carne, pesce, uova, latte** e derivati. Quelle a basso valore biologico sono contenute principalmente in legumi e cereali.

Per quanto riguarda le carni, è opportuno limitarne il consumo, riducendo soprattutto quello delle carni conservate ed elaborate per il loro contenuto di sale, e mangiare con maggior frequenza il pesce che, come già evidenziato, è ricco di acidi grassi insaturi.

I **legumi** (fagioli, ceci, piselli, lenticchie) sono la fonte più ricca di proteine vegetali e contengono molta fibra: consumati insieme ai carboidrati complessi, sono ottimi piatti unici che permettono di limitare il consumo di carne.

Latte e derivati non devono mai mancare nella dieta giornaliera poiché ricchi di **calcio**, un minerale necessario per preservare la salute delle ossa della mamma e per garantire il corretto sviluppo scheletrico del nascituro. Attenzione ai formaggi che, oltre alle proteine, contengono grassi in elevate quantità; per questo è meglio preferire formaggi freschi che sono più magri (ricotta, crescenza, stracchino, mozzarella).

Ripartizione indicativa dell'apporto energetico fornito dai tre principali macronutrienti nella dieta giornaliera:

CARBOIDRATI

55-60% di cui 10% zuccheri semplici

GRASSI

25-30% di cui 20% grassi insaturi

PROTEINE

10-15%

Vitamine e minerali, di cui sono la principale fonte frutta e verdura, sono importantissimi in gravidanza: oltre a proteggere la salute della mamma, prevengono malformazioni fetali, favoriscono il corretto sviluppo del sistema nervoso, riducono il rischio di parto prematuro e di basso peso alla nascita.

Tra le vitamine sono particolarmente importanti in gravidanza quelle del **gruppo B**, che svolgono un ruolo cruciale nella corretta formazione e sviluppo delle strutture nervose fetali, proteggendo da malformazioni. La vitamina B12, in particolare, è assente nel mondo vegetale, in quanto contenuta in carne, pesce, latte e uova. Regimi dietetici come quello vegano possono pertanto esporre a gravi carenze nutrizionali, se non sono previste opportune integrazioni.

Idratazione

Le donne dovrebbero bere, durante la gravidanza, **circa 2 litri di acqua** al giorno. Un corretto bilanciamento idrico è fondamentale per il benessere psico-fisico; inoltre, l'acqua è necessaria per produrre il liquido amniotico (in cui è immerso il feto all'interno dell'utero) e

per sostenere l'aumento necessario di volume del sangue materno in gravidanza.

Sono raccomandate acque minerali ricche di calcio e con un basso contenuto di sodio, per contrastare l'acidità gastrica e la ritenzione idrica che sono molto comuni nelle gestanti.

Si raccomanda di evitare succhi e bibite industriali che sono carichi di zucchero e di limitare il consumo di bevande contenenti caffeina/teina.

Attenzione alla manipolazione dei cibi

È importante prestare molta cura alla manipolazione dei cibi e alla preparazione delle pietanze. Alcuni cibi possono essere veicolo di agenti infettivi responsabili di gravi danni fetali, come la *Listeria monocytogenes* e il *Toxoplasma gondii*.

Di seguito alcuni suggerimenti:

- Lavare accuratamente le mani, prima e dopo aver manipolato alimenti crudi.
- Refrigerare subito gli alimenti già cotti, se non mangiati al momento, e riscaldarli accuratamente prima di consumarli.
- Preferire cibi surgelati rispetto a quelli conservati in scatola.
- Evitare carne cruda e insaccati crudi, in particolare quelli derivati dal maiale come il salame, se il test per la Toxoplasmosi è risultato negativo.

- Consumare carne, pesce e uova solo dopo accurata cottura.

- Evitare formaggi a pasta molle/semi molle con muffe.

- Consumare verdura e frutta a crudo (anche quelle confezionate prelavate), solo dopo accurato lavaggio in acqua fredda e bicarbonato/disinfettante per alimenti, se il test per la Toxoplasmosi è risultato negativo.



Aumento del peso in gravidanza

Particolare attenzione deve essere riposta nell'alimentazione quotidiana anche con l'obiettivo di ottenere, nel corso della gravidanza, un adeguato in-

cremento ponderale. Un peso eccessivo può, infatti, portare all'insorgenza di ipertensione arteriosa e diabete che rappresentano noti fattori di rischio per **gravi complicanze materne e fetali**.

Molte ricerche hanno inoltre evidenziato l'impatto negativo di un eccessivo incremento ponderale materno sulla salute del bambino nel lungo termine, con maggior rischio di sviluppare condizioni di sovrappeso/obesità o malattie metaboliche in adolescenza e nell'età adulta.

Considerando una donna "normopeso", si stima adeguato un aumento del peso di circa 1 kg nel corso del primo trimestre di gravidanza (dovuto all'aumento del volume di sangue e alla crescita dell'utero) e di circa ½ Kg alla settimana, a partire dal quarto mese (per l'aumento della massa adiposa, del volume mammario e della placenta e per la crescita del feto) con un incremento medio di circa 9- 12 kg complessivi.

Per il primo trimestre non è dunque necessario incrementare l'apporto energetico, mentre secondo i LARN (Livelli di assunzione di riferimento di nutrienti ed energia per la popolazione italiana) è sufficiente, per rispondere ai fabbisogni fetali e materni, un incremento medio dell'apporto energetico giornaliero di 350 kcal per il secondo trimestre di gravidanza e di 460 kcal al giorno per il terzo.

Queste indicazioni valgono come principi generali, ma è sempre opportuno valutare

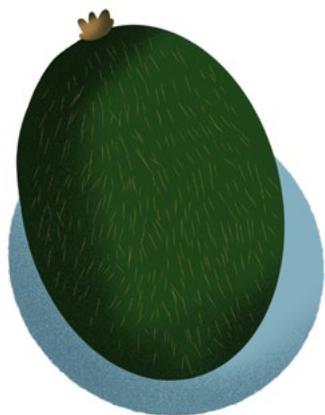
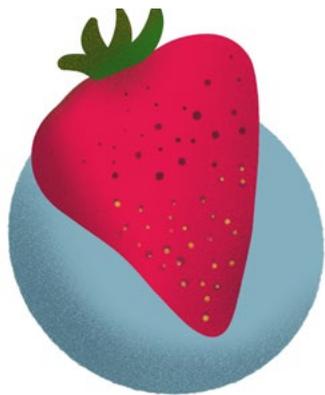
tali aspetti con il proprio medico, in particolare nelle situazioni di sottopeso e sovrappeso o in caso di gravidanza gemellare.

Integrazioni

In genere un'alimentazione variata, che comprende tutti i gruppi alimentari, non richiede particolari integrazioni, anche in gravidanza, ad eccezione dell'**acido folico**.

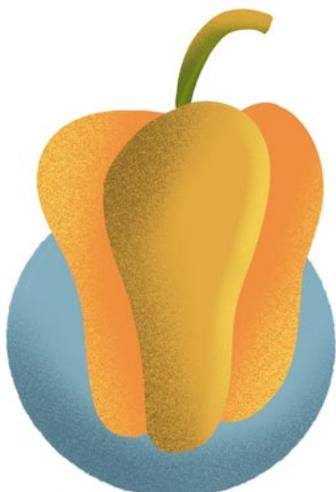
Una dieta ricca di frutta e verdura è particolarmente importante perché apporta folati (vitamine del gruppo B), efficaci nella prevenzione dei difetti del tubo neurale (come la spina bifida) e di altre malformazioni congenite nel feto. In ogni caso, è raccomandata un'integrazione con acido folico a partire da almeno un mese prima della gravidanza e per i primi tre mesi successivi al concepimento per garantire i livelli di apporto giornaliero necessari per esercitare un'efficace azione preventiva. Si tratta, infatti, di una vitamina idrosolubile, contenuta negli ortaggi a foglia verde come spinaci, bietole e broccoli e nei legumi, che viene persa in caso di lavaggi prolungati e durante la cottura.

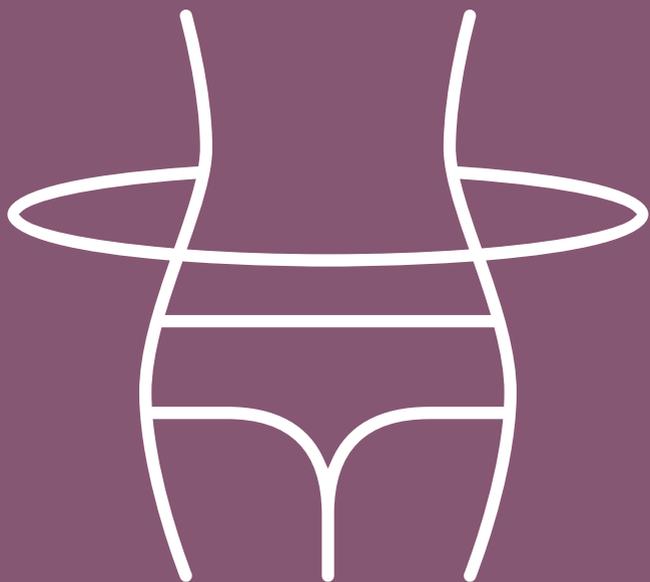
In alcuni casi, comunque, l'apporto di **ferro** attraverso i soli alimenti non è sufficiente a soddisfare le aumentate richieste; in tal caso, sarà il medico a valutare la necessità di un'integrazione di questo



prezioso minerale, la cui carenza è responsabile di anemia materna, diminuzione delle riserve di ferro fetoneonatali, riduzione della crescita fetale e prematurità. Il ferro è contenuto nelle carni rosse, nel fegato, nel pesce e nel tuorlo d'uovo. Il suo assorbimento è favorito dall'assunzione contemporanea di vitamina C (kiwi, agrumi, fragole, peperoni, pomodori ...).

Dovranno eventualmente essere segnalati al medico particolari regimi dietetici strettamente vegetariani (come quello vegano) che possono esporre nel corso della gravidanza la mamma e il feto a gravi carenze nutrizionali e che richiedono pertanto la supplementazione di alcune vitamine e minerali.





2.

Benessere fisico

2.1 Benefici dell'attività fisica

È raccomandato svolgere una **regolare** attività fisica, se non ci sono controindicazioni, durante tutto il periodo gravidico, scegliendo attività **adeguate all'epoca della gestazione**.

Numerosi sono i benefici:

- miglior controllo del peso corporeo materno;
- miglior adattamento alla gravidanza degli apparati cardio-vascolare e respiratorio;
- miglioramento del tono muscolare e della postura con minor rischio di dolori alla schiena;
- prevenzione di patologie metaboliche gestazionali, come diabete e ipertensione arteriosa;
- miglior riposo notturno e riduzione dello stress;
- miglior digestione e riduzione della stipsi;
- miglioramento della circolazione periferica con diminuzione di crampi, gonfiore, sensazione di affaticamento e pesantezza alle gambe;
- miglior apporto di ossigeno al feto e alla placenta.

Tra le discipline adatte alla gravidanza rientrano cammino, cyclette, nuoto, yoga.

Assolutamente controindicati, invece, tutti gli sport di contatto e quelli che espongono al rischio di cadute.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità

raccomanda alle donne incinte sane di svolgere attività fisica di **intensità moderata** per almeno 150 minuti a settimana, adattando il tipo e l'intensità in base alle proprie condizioni fisiche e alle raccomandazioni mediche.

Ai fini di un corretto bilanciamento idrico, si raccomanda di bere prima-durante-dopo l'attività fisica.

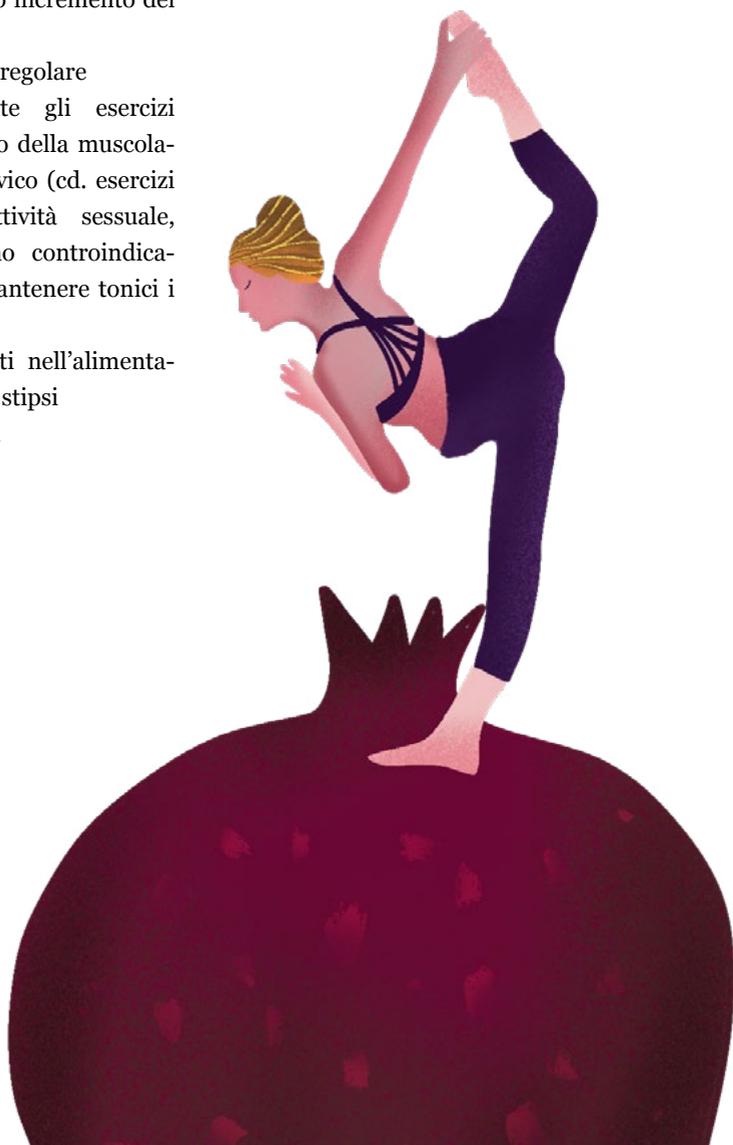
2.2 Cura del pavimento pelvico

Il pavimento pelvico, formato da tessuto muscolare e connettivo, costituisce la chiusura inferiore del bacino. La buona tenuta di questo pavimento, necessaria per mantenere in sede gli organi pelvici (vescica e uretra, utero, canale vaginale, retto) e il loro corretto funzionamento, è messa a dura prova dalla gravidanza e dal parto.

Le modificazioni ormonali (in particolare, l'aumento del progesterone) concorrono, infatti, a rendere più lasso questo distretto in previsione della necessità di una maggiore elasticità al momento dell'espletamento del parto; a ciò si aggiungono i cambiamenti posturali e la pressione esercitata dal progressivo aumento di volume dell'utero e di peso del nascituro. Anche la stipsi, che è frequente in gravidanza, rappresenta un ulteriore fattore di indebolimento del

pavimento pelvico dal momento che si associa a ricorrenti sforzi per evacuare. Per proteggere il pavimento pelvico durante la gravidanza, si suggeriscono alcune semplici ma **efficaci strategie comportamentali**:

- Prevenire un eccessivo incremento del peso corporeo
- Svolgere attività fisica regolare
- Praticare regolarmente gli esercizi mirati al potenziamento della muscolatura del pavimento pelvico (cd. esercizi di Kegel; anche l'attività sessuale, laddove non sussistano controindicazioni, contribuisce a mantenere tonici i muscoli pelvici)
- Adottare accorgimenti nell'alimentazione per contrastare la stipsi
- Evitare sforzi eccessivi





3.

**Benessere
psichico**

3.1 Salute mentale: attenzione ai campanelli di allarme

Nel corso della gravidanza, accanto alle modificazioni fisiologiche del corpo, si verificano profondi cambiamenti psicologici che, concentrandosi in un periodo di tempo contenuto, comportano inevitabilmente uno **stress emotivo** a cui ciascuna donna risponde in modo diverso.

Sentimenti contrastanti di felicità, paura, preoccupazione sono molto comuni, ma spesso non vengono espressi dalla futura mamma nel timore di sentirsi sballata o di essere giudicata inadeguata.

Adottare stili vita sani, tra cui una corretta igiene del sonno, dedicarsi nel tempo libero ad attività gradite (come la musica, la lettura o altri hobby), coltivare relazioni soddisfacenti sono tutti fattori che concorrono a preservare il benessere psichico, anche in gravidanza. Possono poi essere di supporto attività come lo yoga e la mindfulness che favoriscono il rilassamento. E ancora, chiedere aiuto e imparare a delegare sono preziose risorse, che torneranno utili nel periodo successivo al parto, per preservare le proprie energie e i propri spazi. Infine, documentarsi su gravidanza, parto e post partum, anche attraverso la frequentazione di un corso prenatale, contribuisce a contrastare l'ansia "fisiologica", favorendo il contatto e

lo scambio anche con altre donne che stanno vivendo la medesima esperienza.

È molto importante sintonizzarsi con le proprie emozioni e dare ascolto a ciò che si sente. Possono infatti insorgere alterazioni dell'emotività, come ansia e labilità dell'umore, che non devono essere sottovalutate, in particolare quando la **persistenza nel tempo e l'intensità delle manifestazioni** compromettono la quotidianità. In tal caso, è opportuno rivolgersi al proprio medico di riferimento per valutare l'indicazione a un approfondimento specialistico (psicoterapeuta/psichiatra). Ciò in ottica di prevenzione, dal momento che il riconoscimento tempestivo di un disturbo d'ansia o depressivo consente di adottare gli interventi più appropriati volti a tutelare il decorso della gravidanza, preservando la salute della futura mamma e di conseguenza anche del nascituro.

3.2 Modificazioni del sonno

Durante la gravidanza, per effetto degli alti livelli di progesterone, viene generalmente riferito un miglioramento della qualità del sonno, ma situazioni stressanti (come, ad esempio, problemi correlati alla gravidanza o situazioni di conflitto con il partner) possono contrastare gli effetti ormonali favorevoli.

In particolare, nel primo trimestre si ha molto più sonno: sono in atto importanti cambiamenti del corpo materno che giustificano il bisogno, da assecondare, di maggior tempo di recupero.

Nell'ultima parte della gravidanza il sonno può essere disturbato dall'ansia correlata all'avvicinarsi del parto, dalla difficoltà a trovare posizioni confortabili a causa dell'ingombro del pancione e dagli effetti conseguenti alle aumentate dimensioni di feto (aumento del numero e dell'intensità dei movimenti fetali, incremento dello stimolo a urinare per la pressione dell'utero sulla vescica).

È importante **segnalare al medico eventuali disturbi del sonno**, soprattutto se interferiscono con il funzionamento quotidiano, impattando sull'umore e sull'equilibrio psico-fisico.





4.

**Rischi associati
a fumo, alcol
e sostanze
stupefacenti**

Fumo

Le sostanze tossiche che vengono inalate con la sigaretta raggiungono il sangue materno e, attraverso la placenta e il cordone ombelicale, arrivano al feto riducendo l'apporto di ossigeno.

Numerosi studi evidenziano la correlazione tra fumo in gravidanza e aborto spontaneo, parto prematuro, basso peso alla nascita, aumento della mortalità e morbidità perinatale e infantile, morte improvvisa del lattante.

Le mamme fumatrici, rispetto alle non fumatrici, hanno in genere latte in minor quantità e di minore qualità.

Alcol

L'alcol è una sostanza tossica in grado di attraversare la placenta, ma che il feto non è in grado di metabolizzare; di conseguenza, si accumula nel suo sistema nervoso e in altri organi in formazione, danneggiandoli irreversibilmente e determinando la sindrome feto-alcolica, di espressione e gravità variabile.

Il consumo cronico di quantità eccessive di alcol si associa, inoltre, a un aumento del rischio di abortività spontanea, morte intrauterina, sindrome della morte improvvisa in culla, parto pretermine, basso peso alla nascita.

Non essendo stata identificata una dose di alcol sicuramente esente da rischi per il feto, è raccomandata l'astensione dal consumo di bevande alcoliche durante tutta la gravidanza.

Sostanze stupefacenti

Anche queste sostanze hanno la capacità di riversarsi nel sangue fetale. I danni prodotti dipendono dalla tipologia e dalla quantità della/e sostanza/e utilizzata/e e possono portare ad aborto, basso peso alla nascita, parto pretermine, distacco di placenta, alterazioni dello sviluppo fetale e neurocomportamentale con effetti a lungo termine sulla salute del bambino.





5.

**Le vaccinazioni
raccomandate a
protezione della
futura mamma
e del nascituro**

Le vaccinazioni in gravidanza hanno un duplice scopo: conferiscono un'efficace protezione contro infezioni che, se contratte in gravidanza, possono avere severità maggiore per la futura mamma ed esporre a gravi rischi il nascituro (vaccinazione anti-influenzale e anti-COVID19). Possono, inoltre, attraverso il meccanismo della cd. immunizzazione passiva, implementare la protezione nei primi mesi di vita del bambino da specifiche patologie infettive (vaccinazione antipertosse).

A fronte delle comprensibili preoccupazioni, considerato il momento particolarmente delicato, è importante un confronto con il proprio medico di riferimento per condividere domande, perplessità e timori.

La somministrazione dei vaccini può essere effettuata presso i centri vaccinali territoriali, il medico di Medicina Generale e gli ospedali che hanno attivato il servizio (in alcuni ospedali è presente un Ambulatorio Vaccinazioni in gravidanza).

Le vaccinazioni raccomandate in gravidanza, previste dal Piano nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-25 e che possono essere somministrate in sicurezza, sono, oltre alla vaccinazione anti-COVID19, l'antipertosse e l'anti-influenzale. Tutte le vaccinazioni devono

essere ripetute a ogni gravidanza, senza rischi per la donna e per il feto.

Il vaccino contro la pertosse (somministrato come “trivalente”, poiché combina i componenti vaccinali contro pertosse, difterite, tetano) è raccomandato durante il terzo trimestre della gravidanza. In questo modo la mamma produce anticorpi che passano al nascituro attraverso la placenta prima della nascita ed eventualmente attraverso il latte materno dopo la nascita. Questi anticorpi lo proteggeranno nei primi mesi di vita, prima dell'avvio del calendario vaccinale, quando la pertosse è associata ad alta morbosità e mortalità infantile.

Il periodo migliore per la somministrazione del **vaccino anti-influenzale** è all'inizio della stagione epidemica influenzale per le donne al secondo/terzo trimestre di gravidanza. L'influenza contratta in gravidanza può essere più severa per la donna, associandosi a maggior rischio di ospedalizzazioni. Inoltre, con la vaccinazione la madre trasferisce anticorpi al feto che avrà una protezione maggiore contro l'influenza e le malattie delle alte vie respiratorie nei primi mesi di vita.

La **vaccinazione contro il COVID-19**, nella sua formulazione aggiornata, è attualmente raccomandata per le donne che si trovano in qualsiasi trimestre

della gravidanza o nel periodo del post partum, comprese le donne in allattamento. I dati epidemiologici e gli studi scientifici evidenziano che l'infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza influisce sia sull'andamento dell'infezione, sia sugli esiti materno-fetali della gravidanza stessa. Le donne con infezione da SARS-CoV-2 in gravidanza sono a maggior rischio di sviluppare gravi patologie della gravidanza quali pre-eclampsia, eclampsia e sindrome HELLP con conseguente aumento di ricoveri e dell'incidenza di parti pretermine e di tagli cesarei per alterazioni del benessere materno e/o fetale.

I dati sulla sicurezza della vaccinazione a mRNA, prima e durante la gravidanza sono rassicuranti: gli studi non mostrano un aumento del rischio di complicazioni come aborto spontaneo, parto pretermine o difetti congeniti. Il monitoraggio della sicurezza della vaccinazione contro COVID-19 durante la gravidanza è ancora attivo. Il Centro americano per il controllo delle malattie (CDC) continuerà a seguire le persone vaccinate durante tutti i trimestri di gravidanza per comprendere meglio gli effetti del vaccino su gravidanza e bambini.

FONTI

- Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025
- Circolare Ministero della Salute, Indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2023/2024 anti COVID-19 – 27/09/2023
- Vaccinazioni in gravidanza, proteggila per proteggerli. Documento congiunto redatto dal gruppo di lavoro SIGO, SIMP, AOGOI, AGUI, SITI, SIN, FNOPO, Rete Interaziendale Milano Materna Infantile (RIMMI), Vivere Onlus, Cittadinanzattiva – 14.03.2019
- Position Paper Federazione SIGO “Gravidanza e Vaccinazione anti COVID” – 5/05/2021
- EMA, COVID-19: recenti dati di sicurezza rassicurano sull'uso dei vaccini a mRNA in gravidanza – 18/01/2022
- COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding - <https://www.cdc.gov>

Nuove opportunità in ambito di prevenzione vaccinale

Il **Virus Respiratorio Sinciziale (RSV)** è l'agente più comune di infezione respiratoria nella prima infanzia, responsabile delle bronchioliti nei bambini, in particolare prima dei 10-12 mesi, frequentemente associata alla necessità di ricovero ospedaliero e talvolta di terapia intensiva. Due neonati su tre vengono infettati da RSV durante il primo anno di vita e circa il 75% dei bambini ospedalizzati per infezione respiratoria da RSV sono nati sani e a termine, senza condizioni patologiche preesistenti.

Non esiste una terapia specifica per la bronchiolite che viene trattata con farmaci sintomatici ed eventuali misure di supporto respiratorio. Pertanto, è necessario puntare sulla prevenzione. Oggi, oltre a farmaci di profilassi (anticorpi monoclonali) da somministrare ai neonati nelle prime settimane di vita, è disponibile un vaccino per le donne in gravidanza, recentemente approvato per il mercato italiano. Il vaccino consente l'immunizzazione del neonato, proteggendolo dall'infezione da RSV sin dalla nascita, attraverso lo sviluppo di anticorpi materni che vengono trasferiti al feto.

Testi a cura di **Nicoletta Orthmann**

Direttrice medico-scientifica Fondazione Onda

Supervisione scientifica a cura di **Nicola Colacurci**

Professore Ordinario Ginecologia e Ostetricia i.q. Università della Campania L. Vanvitelli

Past President SIGO - Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia



www.fondazioneonda.it

IN COLLABORAZIONE CON



CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

