

LA GRAVIDANZA: OCCASIONE DI SALUTE PER MAMMA E BAMBINO

*I primi
1000
giorni*



Con il patrocinio di



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI COMO



Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ASST Lariana

A stylized silhouette of a pregnant woman in profile, facing right. She is holding a small red heart in her hands. The background is a gradient of purple and blue.

Cara Mamma

Sei all'inizio di un'esperienza unica e indimenticabile: la nascita di un figlio. Vorremmo accompagnarti in questo viaggio offrendoti, attraverso questo opuscolo, alcuni consigli e spunti di approfondimento per promuovere la tua salute e quella del tuo bambino, fin dall'inizio dei suoi primi 1000 giorni di vita e durante la gravidanza.

All'ospedale Sant'Anna di San Fermo della Battaglia (CO) troverai diversi specialisti che condividono lo stesso metodo di lavoro e che, mettendo al centro la persona, ti offriranno garanzia di assistenza e continuità nelle cure.

Abbiamo pensato per te un percorso senza interruzione e di facile accessibilità: a partire dall'aiuto e sostegno delle ostetriche passando attraverso la prevenzione fino alla personalizzazione degli interventi medici diagnostico-terapeutici appropriati ai bisogni emergenti.

Con l'obiettivo di accogliere e soddisfare le tue esigenze e di sostenerti nel percorso nascita anche fuori dalla struttura ospedaliera, il nostro gruppo di lavoro multidisciplinare ti augura una buona lettura!

L'unità operativa di
Ostetricia e Ginecologia

Con la collaborazione della UO di
Neonatologia, Diabetologia-Nutrizione,
Chirurgia Maxillo-facciale e del
Servizio Dietetico



INDICE

PLACENTA E STRESS OSSIDATIVO	5
PRIORITÀ ASSOLUTA IN GRAVIDANZA: LA CURA PER L'ALIMENTAZIONE	6
QUALI ALIMENTI IN GRAVIDANZA?	10
COS'È IL DIABETE GESTAZIONALE?	12
L'OBESITÀ	14
VITAMINE E MINERALI VANNO SEMPRE INTEGRATI IN GRAVIDANZA?	14
COME INIZIARE A PROTEGGERE IL BAMBINO ANCOR PRIMA DELLA NASCITA: I VACCINI	16
L'ATTIVITÀ FISICA IN GRAVIDANZA	17
IL SONNO	18
L'IGIENE ORALE	19
I RIMEDI PER CONTRASTARE I COMUNI DISTURBI DELLA GRAVIDANZA	20

Organizzazione Mondiale
della Sanità 2018:

**"Se cambiamo l'inizio di una storia,
cambiamo l'intera storia"**

...ovvero un buon inizio
dura tutta la vita



270
giorni
di gravidanza



365
giorni
per il 1° anno
del bambino



365
giorni
per il 2° anno
del bambino

**= primi
1000
giorni**

La storia di cui desideriamo parlarvi, nella prima pubblicazione di questa collana, è l'origine della salute che può trovare il suo inizio nei primi 1000 giorni di vita. In questo periodo critico per lo sviluppo, in cui l'organismo è particolarmente suscettibile e plastico, stimoli o insulti possono modificare, in maniera positiva o negativa, l'espressione di alcuni geni provocando mutazioni ereditarie con effetti a lungo termine, trasmessi di generazione in generazione nei 100 anni successivi.

Inquinanti, fumo, stress ambientali, nutrizione, peso e composizione corporea sono i principali fattori precoci che plasmano la salute futura attraverso meccanismi detti epigenetici, cioè in grado di influenzare l'attività dei nostri geni: siamo programmati per imparare dall'ambiente e in particolare nei primi anni della nostra vita.

Tutto ciò con cui entriamo in contatto lascia un'impronta nella nostra vita.

I PLACENTA E STRESS OSSIDATIVO

La **placenta** è un organo con funzioni di respirazione, nutrizione del feto e produzione ormonale. Funge da barriera, come un filtro selettivo nei confronti di numerose sostanze e agenti infettivi. È lo scrittore della storia tra mamma e bambino. Lo sviluppo fetale è sostenuto e influenzato dalla placenta che determina l'ambiente in cui il feto si sviluppa mitigando, con i suoi adattamenti funzionali, gli insulti esterni (azione di virus, tossine, ossidanti).

La gravidanza si associa ad un aumento dello stato infiammatorio e della suscettibilità allo stress ossidativo.



Lo sbilanciamento tra radicali liberi e difese antiossidanti è riconosciuto essere un fattore chiave nell'origine di numerose complicanze ostetriche mediate dalla placenta, dal parto pretermine all'ipertensione gestazionale fino alla compromissione del benessere fetale. I cosiddetti fattori di stress ossidativo sono tossine ambientali e inquinamento che, sebbene facciano parte ormai della vita normale e siano in qualche modo inevitabili, possono in certi casi essere maggiormente presenti. È il caso di fattori come il fumo e l'alcol, un alto indice di massa corporea (IMC), una cattiva alimentazione e le infezioni: tutte cause aggiuntive che possono determinare un rapido e prematuro "invecchiamento" del tessuto placentare, ma che potrebbero essere evitate o limitate.





L'esposizione a lungo termine in gravidanza a piombo, mercurio e cadmio, fumo, alcool e cocaina può causare disordini irreversibili nello sviluppo neurologico e nell'accrescimento del feto perché queste sostanze sono capaci di attraversare la placenta e passare nel latte materno.

Nel feto gli organi sono funzionalmente immaturi, quindi più suscettibili al danno tossico; inoltre il processo di maturazione del sistema nervoso centrale può essere facilmente alterato durante il primo anno di vita. I neonati assorbono fino al 50% del piombo contenuto nella dieta rispetto al 10% assorbito dagli adulti. Secondo gli ultimi studi il piombo rappresenta una neurotossina: infatti i bambini esposti a livelli tossici di questo metallo durante la vita fetale e postnatale mostrano encefalopatia e ritardo mentale, mentre l'esposizione materna ad elevati livelli si associa ad aborto e morte fetale intrauterina.

PRIORITÀ ASSOLUTA IN GRAVIDANZA: LA CURA PER L'ALIMENTAZIONE

DIETA MEDITERRANEA: TRADIZIONI, VARIETÀ, FRUGALITÀ, SOSTENIBILITÀ E TERRITORIALITÀ

Malnutrizione oggi spesso significa "ipernutrizione" con prodotti troppo raffinati e di scarsa qualità.



Per questo in gravidanza bisogna riscoprire i benefici effetti della dieta mediterranea, ricca di nutrienti antiossidanti e antinfiammatori, e tornare a cucinare alimenti freschi come facevano le nostre nonne, riscoprendo i piatti della tradizione (dalla pasta e fagioli, riso e piselli, farro e ceci alle minestre). Quando però ci troviamo al supermercato, scegliere un cibo amico può essere un difficile percorso a ostacoli. In nostro aiuto viene la lettura dell'etichetta alimentare che, se effettuata in modo corretto, può aiutarci a conoscere dettagliatamente la storia del prodotto che stiamo acquistando, compreso il suo valore nutrizionale.

IMPARIAMO A LEGGERE L'ETICHETTA

Additivi, nitriti/nitrati, ammine, acidi grassi saturi, insaturi, idrogenati... cosa sono? Quali implicazioni sulla salute? Prima di tutto gli elementi da valutare sono: l'elenco degli ingredienti, i *claims* (indicazioni nutrizionali e di salute presenti sulle etichette degli alimenti) e l'etichetta nutrizionale.

ELENCO DEGLI INGREDIENTI

Un ingrediente è una qualsiasi sostanza, usata nella preparazione di un prodotto alimentare e presente nell'alimento finito. L'elenco degli ingredienti risulta in ordine decrescente di quantità, dunque il primo ingrediente è quello utilizzato maggiormente: meno ingredienti ci sono, quasi sicuramente più genuino è l'alimento.



Gli additivi alimentari hanno lo scopo di conservare, colorare, insaporire, addensare, bloccare fenomeni ossidativi o fermentativi. Gli additivi, soprattutto se chimici, tendono a nascondere una qualità scarsa del cibo e a facilitare l'accumulo di tossine a livello epatico e intestinale, con conseguente innalzamento dello stato infiammatorio generale. Più un alimento è trasformato e lavorato (snack, salse e dessert) e più aumenta il numero di additivi autorizzati e utilizzati.



La lettera E seguita da un numero indica che l'additivo è stato approvato dall'Unione Europea. Anche se ritenuto non nocivo, l'additivo non è consentito se non è necessario. Soltanto gli additivi alimentari indicati nella normativa europea sono autorizzati ad essere aggiunti agli alimenti.

- I coloranti alimentari (da E100 a E199)
- I conservanti alimentari (da E200 a E299)
- Gli antiossidanti alimentari (da E300 a E322)
- I regolatori di acidità (da E325 a E392)
- Addensanti, emulsionanti e stabilizzanti (da E400 a E495)
- I sali minerali e gli antiagglomeranti (da E500 a E585)
- Gli esaltatori di sapidità (da E620 a E650)
- Additivi vari (da E900 a E949)
- Gli edulcoranti (da E950 a E1205)

Gli acidi grassi insaturi (grassi trans) prodotti nella trasformazione degli alimenti di origine industriale sono sostanze considerate potenzialmente dannose per la salute a causa degli effetti nocivi sulle cellule endoteliali, sul processo infiammatorio e sull'aumento dei livelli lipidici. I grassi idrogenati sono grassi insaturi manipolati per raggiungere caratteristiche utili all'industria alimentare, possono essere contenuti in prodotti da forno, snack al cioccolato, creme da spalmare e surgelati sotto forma di burri e oli. OMS e FAO raccomandano di ridurre l'assunzione di acidi grassi insaturi sotto all'1% del totale dell'energia assunta giornalmente attraverso la dieta, mentre l'EFSA, Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare, raccomanda che se ne assuma il meno possibile.

Gli acidi grassi trans che derivano dai ruminanti (es. carne di manzo e prodotti lattiero-caseari), nelle quantità effettivamente consumate nella dieta, non sono invece pericolosi per la salute umana.

Gli omega-3 (EPA-DHA) sono acidi grassi essenziali polinsaturi. Sono essenziali perché il nostro organismo ne ha bisogno per consentire il normale funzionamento cellulare e del sistema immunitario, ma non è in grado di produrli da solo. Si trovano nel pesce, olio di pesce, crostacei, alghe, noci, oli vegetali come l'olio di lino, di semi di canapa, di ribes nero, la lecitina di soia, i semi di chia.

CLAIMS

Sono le informazioni su cui viene richiamata l'attenzione: "A basso contenuto calorico, senza zuccheri, senza grassi, fonte di fibre, fonte di proteine, riduce il colesterolo". Tra queste



indicazioni, la scritta “senza zuccheri” è una delle più utilizzate, ma scarsamente rispettate in quanto lo zucchero spesso si cela sotto altre forme, dalla farina utilizzata raffinata, al fruttosio e al miele, dallo sciroppo di glucosio ai dolcificanti artificiali, che non hanno calorie, ma rilasciano un input cerebrale zuccherino a volte più potente dello zucchero stesso.

ETICHETTATURA NUTRIZIONALE

Identifica tutte le informazioni legate ai principi nutrizionali che l'alimento acquistato contiene: kcal e kj, proteine, zuccheri, grassi, vitamine e minerali, fino alla quantità di fibra. Spesso viene inserita anche la RDA, la dose giornaliera raccomandata per quello specifico nutriente: attenzione però è riferita ad un individuo di sesso maschile di età media e con corretta corporatura.



*False credenze sulla nutrizione:
in gravidanza bisogna mangiare per due.*

LA DIETA CORRETTA IN GRAVIDANZA

Il fabbisogno energetico in gravidanza cambia poco:

+ 350 kcal nel 2° trimestre e + 460 kcal nel 3° trimestre se si è normopeso, ma solo + 150 kcal e + 200 kcal se si è in sovrappeso.

Per arrivare alla quota calorica di 350 kcal è sufficiente aggiungere alla dieta questi spuntini:

- 200 g di frutta fresca di stagione
- 125 g di yogurt magro
- 40 g di pane integrale
- 15 g di frutta secca oleosa (noci, mandorle, pinoli)

L'eccessivo incremento di peso e l'obesità sono associate ad un maggior peso fetale alla nascita e contribuiscono alla trasmissione intergenerazionale dell'obesità. La gravidanza può contribuire in maniera significativa a ridurre o aumentare l'epidemia di obesità in tutto il mondo e le molteplici comorbidità materne e fetali correlate.

Un'alimentazione ricca di fibre (30 grammi giornalieri) è importantissima per tutti a tutte le età. In gravidanza è fondamentale per due motivi: allontana il pericolo diabete e aiuta la funzionalità intestinale per evitare la frequentissima stitichezza.



Una dieta corretta prevede un apporto quotidiano di alimenti così distribuiti:

- 55-60% di carboidrati (privilegiare i farinacei integrali: hanno un maggior contenuto di fibre, sali minerali e vitamine, hanno un indice glicemico più basso e sono in assoluto preferibili in gravidanza);
- 25-30% di grassi;
- 10-15% di proteine ad elevato valore biologico.














Ingerire fibre significa consumare farinacei (pane, pasta, riso ecc.) integrali, assumere ogni giorno 5 porzioni di ortaggi e frutta e consumare i legumi con regolarità. Ciò serve a ridurre l'indice e il carico glicemico dei pasti: due parametri che, in un'alimentazione moderna, vanno tenuti sempre presente perché servono a diminuire l' "impatto" che un alimento o un pasto ha sui livelli di zucchero (glucosio) nel sangue. Infatti quanto più lentamente sale la glicemia e quanto più stabile si mantiene nel tempo tanto più si allontana il rischio diabete e si guadagna in benessere e salute.

Riguardo all'apparato gastroenterico, le fibre aiutano ad aumentare il senso di sazietà, combattono la stitichezza migliorando la motilità intestinale e la consistenza delle feci e favoriscono la crescita di una flora batterica "buona", utilissima, tra l'altro, a mantenere ben attivo il sistema immunitario.

QUALCHE PICCOLO SUGGERIMENTO PER UNA GLICEMIA BEN CONTROLLATA

- ✓ Scola la pasta al dente.
- ✓ Preferisci il riso basmati o integrale. Attenzione al sushi: è una pietanza a base di un riso speciale condito e raffreddato con una salsa di aceto di riso e zucchero ad alto indice glicemico.
- ✓ Associa sempre ai carboidrati grassi, proteine e fibre che rallentano l'assorbimento del glucosio a livello intestinale.
- ✓ Consuma il pane di segale. Ha un ridotto apporto calorico e riduce l'assorbimento di zuccheri e colesterolo, è molto ricco di fibre, vitamine e minerali.
- ✓ Evita i prodotti confezionati da forno (cracker, grissini, ecc.). Puoi sostituirli con una fetta di pane crostoso abbrustolito al forno, preferibilmente integrale e condito con mezzo cucchiaino di olio e con un pizzico di sale iodato.
- ✓ Condisci i primi piatti con abbondanti verdure e olio a crudo.
- ✓ Limita i dolci e consuma la pizza una volta a settimana.
- ✓ Non dolcificare le bevande.
- ✓ A colazione prova i fiocchi d'avena arricchiti con frutta secca oleosa (noci, pinoli, mandorle) e semi di girasole: sono ricchi di zinco e di grassi buoni, migliorano il senso di sazietà e il transito intestinale per l'alto contenuto in fibre e contribuiscono a mantenere bassi i livelli di zucchero nel sangue. L'avena è una fonte di carboidrati complessi, ma nello stesso tempo possiede un **elevato contenuto proteico (10-16%)** e un basso contenuto di zuccheri; può essere introdotta anche come bevanda sotto forma di latte di avena.
- ✓ Cammina, fai movimento ogni volta che puoi, soprattutto dopo i pasti.

I QUALI ALIMENTI IN GRAVIDANZA?

ALIMENTO	SI	NO	CONSIGLI
Cereali di tutti i tipi			
Torte con crema, tiramisù, zabaione			Meglio evitare a meno di essere certi dell'impiego di uova pastorizzate
Torte non farcite			
Gelati artigianali			
Formaggi stagionati			
Formaggi molli/semimolli (gorgonzola, brie, feta, camembert)			
Formaggi freschi (mozzarella, ricotta)			Consumati freschi
Formaggi spalmabili (crescenza)			Non lasciare confezioni aperte in frigo per oltre 2 giorni
Latte pastorizzato, UHT			Consumarlo entro 2 gg dall'apertura
Latte crudo sfuso			
Yogurt			Preferibile magro
Sale			Moderare il consumo, evitare cibi che hanno tra i primi ingredienti il sale, preferire il sale iodato
Uova cotte			
Uova crude o poco cotte Maionese fatta in casa			
Carni e pesce crudi			Cuocere sempre bene fino al cuore del prodotto e mangiare ancora caldo
Cozze o ostriche crude			
Tonno, Spada, Squalo			Possono contenere alte concentrazioni di metil-mercurio. Massimo 1 volta a settimana



ALIMENTO	SI	NO	CONSIGLI
Tonno in scatola			Massimo 1 volta a settimana, meglio al naturale o ben sgocciolato
Salumi			Con moderazione, massimo 2 volte a settimana; se toxo recettive da evitare i crudi e preferibilmente anche i cotti
Fegato e prodotti derivati			
Affumicati			Sono considerati crudi
Prodotti pronti da gastronomia, insalate al bar			
Patè anche di verdure			
Verdure-Frutta			Se toxo recettive preferibilmente cotte o lavate con acqua corrente, anche se "in busta" (l'aggiunta di bicarbonato è inefficace). Quando possibile sbucciare la frutta. I residui di eventuali pesticidi sono eliminati da un accurato lavaggio.

IN CASO DI RECETTIVITÀ ALLA TOXOPLASMOSI è importante anche ricordare:



- di lavare con molta attenzione le mani (prima, durante e dopo la preparazione degli alimenti) per evitare possibili infezioni trasmesse dai cibi crudi;
- quando si fa giardinaggio evitare il contatto diretto con terriccio potenzialmente contaminato da feci di gatto, indossare i guanti e dopo lavare bene le mani. Le stesse indicazioni valgono anche quando si cambia la lettiera del gatto.



I COS'È IL DIABETE GESTAZIONALE?

Il diabete mellito gestazionale è un'intolleranza al glucosio di entità variabile, che inizia o viene diagnosticata per la prima volta in gravidanza e, nella maggior parte dei casi, si risolve non molto tempo dopo il parto. Interessa circa il 10% delle donne in gravidanza.

In più dell'80% dei casi è controllato da modifiche della dieta e dell'attività fisica. Se non controllato vi è un rischio maggiore di complicanze in gravidanza e al momento del parto (dall'aumentato rischio di sviluppare ipertensione alla macrosomia e alla distocia di spalla, ecc.); in questi casi o in presenza di altri fattori di rischio, la gravidanza sarà monitorata e gestita in stretta collaborazione con il Diabetologo.

Un Indice di Massa Corporea (IMC) a inizio gravidanza superiore a 25 è un fattore di rischio per il diabete gestazionale.

PERCHÉ SI SVILUPPA IL DIABETE GESTAZIONALE?

In gravidanza vi è un fisiologico stato infiammatorio, una tendenza all'aumento del peso e una fisiologica resistenza cellulare all'insulina. L'insulina è un ormone prodotto dal pancreas in grado di far entrare il glucosio all'interno delle cellule, dove può essere utilizzato.

Le cellule della donna gravida sono più refrattarie all'ingresso del glucosio al loro interno perché sono più resistenti al "lavoro" dell'insulina. Ciò permette al glucosio stesso di giungere più facilmente ai tessuti fetali attraverso la circolazione placentare.

Proprio per questo è fondamentale seguire una dieta a basso impatto glicemico e fare attività fisica per non aumentare ulteriormente la glicemia con maggior rischio di diabete gestazionale. Per preparare pasti sani e bilanciati si possono seguire le regole del "piatto sano".

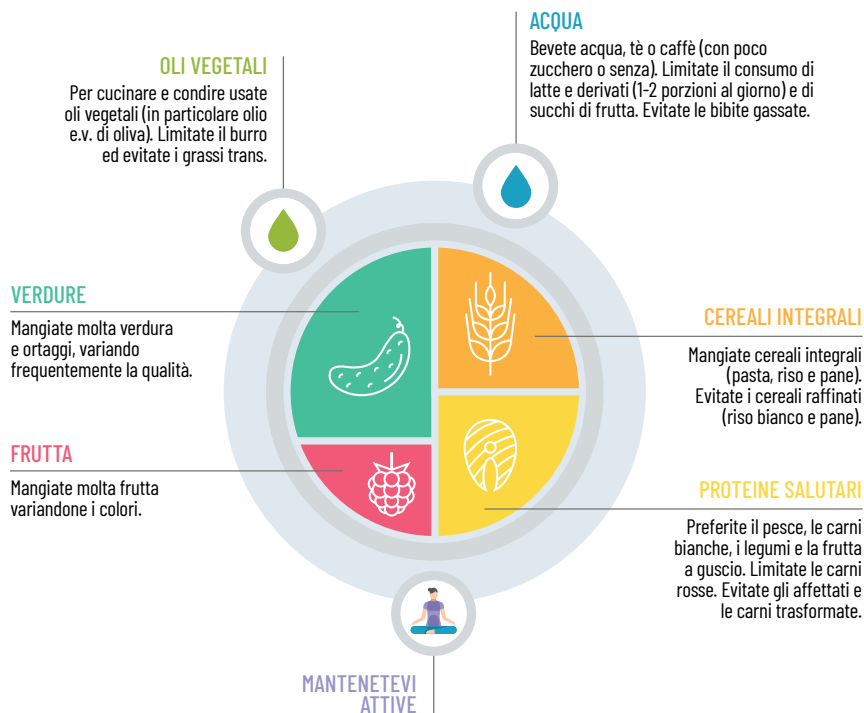


È fondamentale:

- *bere 2,5 litri di acqua al giorno medio-minerale (cioè con residuo fisso 500-1500 mg/l) e ricca di calcio necessario per la crescita delle ossa nel feto;*
- *limitare caffè e tè al massimo a due tazzine al giorno;*
- *evitare l'alcol. Anche in piccole quantità, può causare danni irreversibili per la salute del feto che non è dotato di enzimi in grado di metabolizzarlo. Questo può portare a effetti dannosi a carico del sistema nervoso centrale (ritardo mentale) e dei tessuti in formazione (malformazioni). Inoltre, un suo eccessivo consumo aumenta il rischio di aborto, soprattutto nel secondo trimestre e di nascita prematura.*



IL PIATTO SANO



L'alcol attraversa la placenta e distrugge la migrazione e la proliferazione neuronale, determina ipossia nel feto riducendo il flusso sanguigno nell'arteria ombelicale e provoca uno stress ossidativo nell'embrione con conseguente danno dei fattori di crescita. Tuttavia, pur non essendo dimostrato un livello sicuro di assunzione, un consumo occasionale di piccole quantità non costituisce un serio problema.

EQUIVALENZA DI 1 DRINK (= 1 UNITÀ ALCOLICA = 12g) PER DIVERSA TIPOLOGIA DI BEVANDE ALCOLICHE



I L'OBESITÀ

L'obesità durante la gravidanza ha conseguenze negative a breve e a lungo termine sia per la madre che per il bambino. L'obesità può essere causa di infertilità, di aborto spontaneo nel primo trimestre e di anomalie congenite.

Le donne obese hanno un'aumentata insulino-resistenza fin dall'inizio della gravidanza, che può manifestarsi clinicamente come intolleranza al glucosio e crescita fetale eccessiva. A termine, aumenta il rischio di travaglio complicato e di taglio cesareo.

Dopo il parto, le donne obese hanno un aumentato rischio di tromboembolia venosa, depressione e difficoltà nell'allattamento al seno. Spesso le donne in sovrappeso o obese aumentano di peso più di quanto raccomandato, con conseguente aumento dei futuri rischi cardiometabolici e di obesità pre-gestazionale nelle gravidanze successive.

I neonati delle donne obese hanno un maggior contenuto di grasso corporeo alla nascita e un conseguente aumento del rischio di sviluppare obesità nell'infanzia.

L'aumento dell'insulino-resistenza materna, l'iperinsulinemia, l'infiammazione e lo stress ossidativo associati all'obesità sembrano contribuire alla disfunzione precoce della placenta.

I primi 1000 giorni di vita iniziati con la gravidanza offrono un'opportunità unica per contribuire alla prevenzione dell'obesità.



I feti maschi e femmine rispondono in modo diverso allo stesso ambiente intrauterino. Per una variazione biologica, l'influenza della gravidanza e delle sue complicanze sulla programmazione della salute adulta (sovrappeso e obesità) è dimostrata nei maschi ma non nelle femmine.

VITAMINE E MINERALI VANNO SEMPRE INTEGRATI IN GRAVIDANZA?

Una dieta varia, come quella mediterranea, permette di assumere in quantità adeguata tutti i principi nutritivi necessari in gravidanza. Bisogna prestare però attenzione alle aumentate necessità di alcune sostanze fondamentali per la crescita e il normale sviluppo fetale.





CALCIO

Il fabbisogno di calcio, necessario per lo sviluppo osseo, è di 1200-1600 mg al giorno. Quindi va integrato con latte e derivati e con le acque più ricche di calcio. Latte e derivati sono senza dubbio un'ottima fonte di calcio, ma sono ricchi anche di grassi e proteine; per questo è preferibile consumare latte parzialmente scremato ogni giorno, yogurt freschi magri e formaggi leggeri (questi ultimi al massimo 2 volte a settimana). Altre importanti fonti di calcio alimentare sono i legumi, in particolare i fagioli secchi e la soia, alcune verdure come carciofi, broccoli, cime di rapa e rucola, molti tipi di pesce, frutta secca e semi di sesamo.

Per assorbire meglio il calcio è bene consumare alimenti contenenti fosforo (pesce e frutta secca), magnesio (legumi, mandorle, verdure a foglie verdi) e vitamina D (pesci grassi come sgombero, sardine, tonno). Quest'ultima viene prodotta anche dall'organismo umano sotto lo stimolo dei raggi solari.



Una dieta sana e varia e la normale esposizione solare sono generalmente sufficienti a coprire il fabbisogno di vitamina D negli adulti: in genere basta esporre almeno le braccia per 10-40 minuti al giorno, in relazione anche alla stagione e alla colorazione della pelle; una sua supplementazione può essere consigliata nei casi di rischio di carenza (donne obese o del sud-est asiatico, africane, caraibiche e di origini medio orientali, o ancora donne che si espongono raramente al sole).

FERRO

Per il ferro il fabbisogno è di 27 mg al giorno (ben 9 mg in più rispetto a una donna in età fertile). Il **ferro** è un elemento importantissimo per la costituzione dell'emoglobina; in molte donne in gravidanza una leggera anemia è fisiologica e non deve allarmare. Le integrazioni si consigliano solitamente quando il valore di emoglobina è uguale o inferiore a 10,5 mg.

Gli alimenti più ricchi di ferro biodisponibile sono quelli di origine animale (in particolare la carne, il pesce e il tuorlo d'uovo), ma un consumo eccessivo di carne è sconsigliato per l'elevato apporto di grassi saturi. Meglio preferire il pesce, facilmente digeribile e ricco di grassi insaturi (come gli omega-3), contenuti nello scorfano, spigola, tonno, dentice e rombo. Per assorbire meglio il ferro, è consigliabile: aggiungere vitamina C contenuta in frutta e verdura (agrumi, frutti di bosco, kiwi, prezzemolo, rucola), evitare di associare l'alimento ricco di ferro con uno ricco in calcio e bere tè e caffè lontano dai pasti.

Anche gli ortaggi, ma soprattutto i cereali integrali e i legumi ne contengono una buona quantità ma, per la contemporanea presenza di acido fitico, una sostanza che interferisce nel suo assorbimento, questo prezioso minerale viene in parte eliminato con le feci.

Fortunatamente l'acido fitico viene inattivato dal calore e dalla fermentazione. Per questo motivo è importante preferire il pane ben cotto che abbia subito una lievitazione lenta a pasta acida e, per quanto riguarda i legumi secchi, l'indicazione è di metterli in ammollo per 12/24 ore in acqua



tiepida acidificata con poco succo di limone o aceto, buttare l'acqua di ammollo, risciacquarli e sottoporli a una cottura lenta e prolungata in abbondante acqua. Un discorso a parte vale per la soia perché l'acido fitico è presente in quantità superiore rispetto agli altri legumi ed è più resistente alle lunghe cotture ad alte temperature.

ACIDO FOLICO

Il supplemento di acido folico è fondamentale per prevenire malformazioni congenite come la spina bifida, la labiopalatoschisi e le cardiopatie, ma anche per la crescita fetale e la prevenzione dell'anemia in gravidanza. Nonostante ci sia un'indicazione generica a consumare alimenti più ricchi in acido folico (verdura a foglia verde scuro, arance, legumi, uova, latte e latticini), un supplemento farmacologico di 400 microgrammi al giorno è obbligatorio già in fase preconcezionale (almeno un mese prima del concepimento) e durante tutta la gravidanza. In caso di obesità tale supplementazione sale a 5 mg al giorno. Il consiglio è di consumare specialmente verdure crude, in quanto l'acido folico è molto sensibile al calore.

IODIO

Il fabbisogno di iodio è di 150-200 microgrammi al dì. Lo si trova nel sale iodato e nei pesci di mare. Un suo supplemento farmacologico può essere utile soprattutto nel primo trimestre di gravidanza.

OMEGA-3 E OMEGA-6

Gli acidi grassi essenziali sono fondamentali per lo sviluppo fetale e in particolar modo del sistema nervoso centrale. Le fonti maggiori di omega-3 sono: sgombrò, acciuga, aringa, salmone e merluzzo, mentre quelle di omega-6 provengono soprattutto da carne, uova e vegetali.



La supplementazione farmacologica va sempre personalizzata, le vitamine e i minerali sono assorbiti più facilmente dall'organismo se contenuti negli alimenti. Unica eccezione è rappresentata dall'acido folico che deve essere sempre integrato.

COME INIZIARE A PROTEGGERE IL BAMBINO ANCOR PRIMA DELLA NASCITA: I VACCINI

Se una futura mamma si vaccina, non protegge solo se stessa da gravi patologie, ma dà anche al proprio bambino una protezione precoce che tutela la salute del piccolo fino a quando non potrà essere vaccinato.

La pertosse acquisita nei primi mesi di vita del bambino è molto pericolosa, perché nel neonato la malattia non si presenta con attacchi di tosse ma con crisi di apnea in cui il bambino smette di respirare. Può inoltre causare polmonite, grave insufficienza respiratoria, danni cerebrali

permanenti fino alla morte. Quasi sempre i bambini colpiti dalla pertosse sotto l'anno di vita devono essere ricoverati in ospedale. In Italia i decessi per pertosse sono rari, ma negli ultimi anni è stato registrato un aumento di casi. L'unico modo per proteggerlo nei primi mesi di vita (in attesa che faccia le prime due dosi vaccinali) è vaccinare la mamma che produrrà gli anticorpi specifici e li passerà al bambino attraverso la placenta.

Il vaccino anti-pertosse viene somministrato insieme a quello per difterite-tetano nel terzo trimestre di gravidanza, tra la 28ª e la 36ª settimana, ed è sicuro (non contiene batteri vivi) e ben tollerato. È raccomandato per ciascuna gravidanza, in modo che ogni neonato abbia la massima protezione possibile.



L'influenza durante la gravidanza può causare gravi complicazioni (polmoniti severe con insufficienza respiratoria) e, a volte, aborto o parto prematuro o anomalie congenite nel feto. La vaccinazione invece è sicura e ben tollerata ed è raccomandata nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante il periodo endemico.

L'ATTIVITÀ FISICA IN GRAVIDANZA

CAMMINARE, NUOTARE E YOGA

Semplice e di facile attuazione, camminare in gravidanza porta numerosi benefici. L'ideale sarebbe una camminata di 30 minuti al giorno. Attenzione, però, a indossare scarpe comode, a bere a sufficienza e ad alternare momenti di riposo. L'acqua facilita i movimenti, riducendo gli sforzi.



Lo yoga è perfetto perché aiuta a tenersi in forma, e permette di stabilire un contatto con il proprio bambino attraverso l'ascolto e il respiro.

L'eccessivo aumento di peso è comune e si associa a esiti avversi sia a breve che a lungo termine. L'esercizio fisico regolare durante la gravidanza favorisce il benessere generale e aiuta a mantenere un adeguato aumento di peso materno e fetale.





Inoltre, può contribuire a ridurre il rischio di sviluppare disturbi ipertensivi e diabete gestazionale e si associa a un travaglio più breve e a un rischio ridotto di taglio cesareo. In assenza di controindicazioni, maggiore è l'attività fisica (frequenza, durata e/o volume) maggiori sono i benefici.

L'attività fisica prenatale dovrebbe essere considerata una terapia di prima linea per ridurre il rischio di complicanze della gravidanza e migliorare la salute.

L'esercizio durante la gravidanza può influenzare positivamente lo sviluppo neuromotorio fetale, portando, così, a bambini più abili nel movimento e presumibilmente più propensi ad essere attivi, riducendo potenzialmente il rischio di obesità infantile.

I IL SONNO

La gravidanza è caratterizzata da un nuovo andamento dei ritmi del sonno con difficoltà ad addormentarsi e a «dormire bene» (= insonnia).

Il 90% delle donne in gravidanza soffre di disturbi del sonno.

Il sonno in gravidanza cambia da trimestre a trimestre, passando da fasi in cui sembra di non riuscire a fare altro che dormire ad altre in cui potrebbe risultare quasi impossibile trovare il sonno profondo.



Si può continuare o cogliere l'occasione per iniziare a fare un'attività fisica come lo yoga, il nuoto o anche il semplice camminare. L'ideale è fare questo esercizio almeno tre o quattro ore prima di andare a dormire. L'attività fisica previene il mal di schiena. In gravidanza il baricentro si sposta con un'accentuazione della curva lombare e l'aumento di peso aumenta il lavoro della colonna.

L'ascolto della musica può aiutare a rilassarsi, a contenere l'ansia, lo stress, la paura e a raggiungere uno stato di generale benessere e serenità. Dal 6° mese di gravidanza va bene anche alla cuffia sul pancione, naturalmente a un volume basso: il riascolto dopo la nascita avrà un effetto tranquillizzante.

Dormire bene in gravidanza aiuta a prevenire complicanze materne e fetali come il diabete gestazionale, il ritardo di crescita e il parto pretermine. Dormire meno di 7 ore a notte aumenta di 2 volte il rischio di diabete nelle nullipare, indipendentemente da altri fattori di rischio. Un sonno discontinuo potrebbe alterare il metabolismo del glucosio. La cronica carenza di sonno aumenta lo stress e attiva uno stato pro-infiammatorio che influenzerà anche i meccanismi del travaglio e del parto. La breve durata del sonno può essere associata ad un aumentato rischio di sviluppare obesità.



***Come dormire in gravidanza:** la posizione è istintiva, ma meglio dormire sul fianco sinistro per non comprimere la vena cava. Per dormire meglio in gravidanza può essere utile usare un cuscino posizionato sotto alle gambe e alla schiena: aiuta a tenere il bacino più rilassato e favorisce la respirazione.*

***Crampi notturni:** aumenta il consumo di acqua e cibi che contengono magnesio e potassio (arachidi, noci, cereali integrali, banane, albicocche secche e pesce). Fai esercizi di allungamento prima di andare a letto per i muscoli del polpaccio.*

***Formicolii alle mani** (succede soprattutto nell'ultimo mese): prima di andare a letto fai un po' di ginnastica aprendo e chiudendo il pugno, oppure prova un "maniluvio", alternando acqua fredda e acqua calda.*

I L'IGIENE ORALE

Le modificazioni delle abitudini alimentari e dell'igiene orale, le nausee gravidiche mattutine e il reflusso esofageo possono provocare la demineralizzazione dei tessuti dentali con erosioni dello smalto e aumento del rischio di carie.

Inoltre, a causa delle modificazioni ormonali, vascolari e immunologiche associate alla gravidanza, i tessuti gengivali spesso manifestano una risposta infiammatoria esagerata nei confronti dei microbi patogeni che si trovano nel cavo orale. Durante la gravidanza è, quindi, frequente l'insorgenza o l'aggravamento di patologie dei tessuti parodontali, come gengivite e parodontite.



Il controllo di queste malattie riduce il rischio di trasmissione di batteri orali da madre a feto e di conseguenti complicanze della gravidanza come il parto pretermine, la preeclampsia e il basso peso alla nascita. In gravidanza è dunque fondamentale effettuare una visita odontoiatrica ed eseguire una seduta di igiene orale professionale. I trattamenti parodontali (come l'ablazione del tartaro) sono preferibili dal 2° trimestre di gravidanza, inoltre in caso di necessità è possibile sottoporsi a raggi X e ad anestesia locale senza rischi né per la madre né per il feto.

Il livello di salute orale e la presenza di parodontite sono correlati con la frequenza di pasti ricchi di zuccheri. Inoltre, numerosi studi hanno dimostrato che i batteri del cavo orale responsabili



di carie nei bambini sono uguali a quelli presenti nelle madri, confermando l'alto rischio di trasmissione di tali patogeni.

Prendersi cura del proprio cavo orale ha l'obiettivo di garantire la salute della bocca del proprio bambino.



FLUOROPROFILASSI

A livello scientifico non esiste più alcuna motivazione a supplementare con fluoro la donna in gravidanza, pur passando il fluoro la barriera placentare. Le più recenti raccomandazioni della SINU (Società Italiana di Nutrizione Umana) non prevedono un aumentato fabbisogno di fluoro durante la gravidanza e l'allattamento.

I RIMEDI PER CONTRASTARE I COMUNI DISTURBI DELLA GRAVIDANZA

La gravidanza ha un profondo effetto sul corpo umano, in particolare sul sistema muscolo-scheletrico.

I cambiamenti ormonali causano lassità legamentosa delle articolazioni, aumento di peso e uno spostamento nel centro di gravità che porta all'iperlordosi della colonna lombare e all'inclinazione anteriore del bacino. I disturbi muscolo-scheletrici più comuni in gravidanza sono la lombalgia e il dolore pelvico.

Il segreto per contrastarli è, in primo luogo, utilizzare una buona postura e fare attenzione al sollevamento dei pesi, ai movimenti che dovranno essere il più possibile fluidi e al corretto svolgimento degli esercizi in palestra o in piscina. Il nuoto può costituire un valido aiuto in questo senso. Bisogna dormire con cuscini che sostengano le gambe e la schiena e indossare scarpe con il tacco basso e largo che offrano un buon sostegno. Il calore del bagno e della doccia agisce positivamente sul mal di schiena.

L'utilizzo di pancere non ha conferme scientifiche. La muscolatura non viene aiutata a rinforzarsi o rilassarsi, viene semplicemente sostituita da un ausilio esterno, tolto il quale si ritorna alla situazione di partenza. Fare esercizio è utile perché rafforza la muscolatura dorsale (e in generale corporea).

Alcuni tipi di mal di schiena hanno caratteristiche particolari, che possono essere segnali di allarme. Se la localizzazione è più in alto del bacino o se è monolaterale potrebbe significare che c'è un'infiammazione di una radice nervosa o una contrattura muscolare e quindi l'esercizio fisico potrebbe solo peggiorare la situazione.

Inoltre, se il dolore non scompare con il riposo a letto, potrebbe trattarsi di un'infiammazione che merita un approfondimento.

CONTRO LA NAUSEA

La respirazione profonda e gli esercizi di rilassamento possono contribuire a contenere il senso di nausea. Uno spuntino proteico prima di coricarsi aiuterà ad avere un basso contenuto di zucchero nel sangue la mattina, momento in cui la maggior parte delle donne soffrono di nausea.

È consigliabile alzarsi lentamente dal letto (magari sgranocchiare qualcosa prima ancora di alzarsi) e fare almeno una passeggiata ogni giorno.

In caso di ripetuti episodi di vomito risciacquare la bocca con acqua e un cucchiaino di bicarbonato per contrastare l'acidità e ridurre il rischio di erosione dello smalto dei denti.



CONTRO I BRUCIORI DI STOMACO

La dieta in questo caso è fondamentale: bisogna fare pasti più piccoli e più frequenti, evitare i cibi piccanti o grassi e provare ad aggiungere un cucchiaino di miele in un bicchiere di latte caldo. Rimanere in posizione verticale per un'ora dopo aver mangiato, la posizione supina può aggravare il problema.



Altri rimedi utili:

- *tè o tisana allo zenzero*
- *un cucchiaino di aceto di sidro in una tazza di acqua calda*
- *infusione di radice di zenzero: mescolare 1 cucchiaino di caffè di radice di zenzero grattugiata con la spremuta di mezzo limone in 250 ml di acqua calda, lasciare in infusione per 10 minuti, filtrare e bere lentamente*
- *succhiare una mandorla non pelata*
- *evitare cibi dolci*
- *bere poco durante i pasti*

CONTRO SVENIMENTI E VERTIGINI

Bisogna evitare di stare immobili per lunghi periodi di tempo. Quando si è seduti, bisogna alzarsi in piedi lentamente. Durante il riposo notturno può essere utile stare girate su un fianco. Non bisogna uscire da un bagno caldo troppo in fretta e cercare di stare sempre in ambienti freschi se fa caldo. Evitare le terme. Assicurarsi di non avere un livello troppo basso di zuccheri nel sangue mangiando piccoli snack ricchi di proteine durante il giorno.





CONTRO I CRAMPI ALLE GAMBE

È utile il regolare esercizio fisico e l'adeguato apporto di calcio e magnesio.

CONTRO LE EMORROIDI

Mano a mano che la gravidanza procede il peso dell'utero può causare la formazione di emorroidi. In questo caso è sempre molto importante un'igiene accurata, eliminare cibi piccanti e alcolici. Favorire invece le fibre, le proteine e la vitamina C che regolarizzano l'attività intestinale. Possono risultare utili per decongestionare la zona impacchi di malva, tiglio o ippocastano.

I BIBLIOGRAFIA

- Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis of observational studies *BMJ* 2015
- Feng Y., Bruhn C., (2016). *Food safety education for people with diabetes and pregnant women: a positive deviance approach*. Food Control
- Giglio B., Nucera D., Vergano F., Grassi M.A., (2013). Food safety: correct information for pregnant women. Italian Journal of food safety
- Trans Fatty Acids and Cardiovascular Disease *N Engl J Med* 2006
- Poston L., (2014). Healthy eating in pregnancy. *BMJ*
- Belluco, S., Mancin, M., Conficoni, D., Simonato, G., Pietrobelli, M. & Ricci, A. (2016). Investigating the Determinants of *Toxoplasma gondii* Prevalence in Meat: A Systematic Review and MetaRegression. *PLoS ONE* 11
- INRAN (Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione); Linee guida per una sana alimentazione italiana, revisione 2003
- ISS-SNL, Ministero della salute; Linee Guida per la gravidanza fisiologica, Revisione 2011
- Ministero della Salute, La corretta alimentazione. www.salute.gov.it
- Position of the American Dietetic Association: Nutrition and life style for a healthy pregnancy outcome *J Am Diet Ass* 2008
- Myths about nutrition in pregnancy *J Obstet Gynaecol*. 2016
- Exercise for the prevention of low back and pelvic girdle pain in pregnancy: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Pain*. 2018 Jan
- Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy
- Cochrane Database Syst Rev. 2015

30 per 1000:

il viaggio continua con la nuova vita
che si affaccia al mondo, i consigli
che seguiranno nel prossimo opuscolo
sono pensati per sostenere i genitori
nei primi trenta giorni
dopo il parto.

Con il contributo incondizionato di

