

## Integratori in ostetricia: prima, durante e dopo la gravidanza

A. Graziottin

### **Integratori in ostetricia: prima, durante e dopo la gravidanza**

Corso ECM su "Dolore in ostetricia, sessualità e disfunzioni del pavimento pelvico. Il ruolo del ginecologo nella prevenzione e nella cura", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 6 giugno 2014

Oggi, in Italia, il 44 per cento delle gravidanze inizia ancora "per caso"; di queste, il 64 per cento si conclude con un aborto volontario; e le gestazioni condotte a termine presentano tutte le conseguenze di una mancata preparazione metabolica e vitaminica, fruiscono di un minore monitoraggio medico e si concludono con peggiori esiti materno-fetali. Occorre quindi un maggiore impegno informativo e formativo volto ad accrescere il numero di gravidanze scelte con piena consapevolezza e preparate con cura. In questa prospettiva, giocano un ruolo fondamentale gli integratori da somministrare prima, durante e dopo la gestazione.

Quali integratori sono più utili per affrontare bene la gravidanza? Quali sono i loro benefici? Quali le conseguenze di una loro carenza? Sino a quando vanno somministrati, e in quali dosi?

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- il ruolo in gravidanza di sei importanti sotto-insiemi di integratori: acido folico e multivitaminici; myo-inositolo; vitamina D; ferro, lattoferrina, vitamina C e vitamina B12; acido docosaesaenoico (DHA); lattobacilli;
- come l'uso della maggior parte di questi integratori sia ancora insufficiente, anche prima del concepimento;
- i benefici dell'acido folico;
- quanto se ne vede assumere per minimizzare il rischio di difetti del tubo neurale, e quando è opportuno raddoppiare la dose consigliata;
- alcuni recenti studi sull'efficacia dei multivitaminici, anche in relazione ad altre malformazioni congenite e ad alcuni tipici sintomi della gravidanza (nausea, vomito, vertigini);
- gli effetti del myo-inositolo sull'embriogenesi nelle donne resistenti all'azione dell'acido folico;
- le funzioni della vitamina D, le cause di carenza e i livelli adeguati;
- perché anche nei Paesi mediterranei il 50-65 per cento delle donne è carente di questa importante vitamina;
- le conseguenze di un insufficiente livello di vitamina D sulla mamma e sul bambino;
- le possibili cause dell'anemia sideropenica, ossia da carenza di ferro;
- la relazione tra insufficienti livelli di ferro e stanchezza, affaticabilità, ansia, depressione, dolore mestruale (dismenorrea) e disturbi cognitivi (concentrazione, attenzione, memoria, creatività);
- quale impatto ha l'anemia materna sulla crescita del bambino;
- perché le atlete sono particolarmente vulnerabili all'anemia sideropenica;
- i benefici di un'adeguata supplementazione di ferro;
- i positivi effetti della pillola contraccettiva all'estradiolo valerato e dienogest su ematocrito, ferritina ed emoglobina;
- l'importanza del ferro durante l'allattamento e nella prevenzione della depressione post parto;

- le possibili formulazioni per la somministrazione del ferro in gravidanza, e ruolo della lattoferrina;
- che cos'è l'acido docosaesaenoico (DHA), e a che cosa serve;
- le funzioni della L-carnitina e le sue sinergie con il DHA;
- in che modo le vitamine del gruppo B migliorano la qualità dell'allattamento, con importanti ricadute sul benessere del bambino;
- il ruolo dei polivitaminici in puerperio;
- i benefici di un'adeguata igiene intima sul benessere genitale e sulla funzione sessuale nel post parto;
- l'azione dei lattobacilli sui biofilm patogeni;
- quali sono le proprietà che un lattobacillo deve possedere per essere idoneo all'impiego medico;
- le caratteristiche del *Lactobacillus plantarum* P17630.