

Ritardo di crescita intrauterino: possibili cause e rischio di recidiva

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Dott.ssa Dania Gambini

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

*"Vorrei un consiglio riguardo alla gravidanza che ho avuto: ho una bellissima bimba di 18 mesi, la gravidanza però è stata molto difficile, nel senso che – pur non avvertendo alcun disturbo – ho avuto un ritardo di crescita intrauterino che ha richiesto la nascita pretermine, all'inizio della 37a settimana, con parto cesareo (da me fortemente voluto). La bimba è nata senza nessun problema, ma è stata ricoverata in neonatologia perché pesava solo 1,840 Kg. Vorrei chiarire che non avevo nessun fattore di rischio: sono normopeso, non fumo, non bevo alcolici; avevo soltanto assunto 5 mg. al giorno di paroxetina per attacchi di panico ricorrenti. Il problema era già stato riscontrato dal bi-test con livelli di Papp-a [proteina plasmatica A associata alla gravidanza, NdR] bassi, il che ha indotto i medici a consigliare la villocentesi, che purtroppo ha evidenziato un mosaicismo del cromosoma X; fatta anche l'amniocentesi, che per fortuna è risultata nella norma, i medici mi hanno detto che il problema era appunto nella placenta: infatti dal quinto, sesto mese il feto ha rallentato la crescita. Vorrei sapere se esiste un rischio alto per una prossima eventuale gravidanza o se è stata una casualità, non soffrendo io di nessuna patologia; potrei avere problemi nella formazione della placenta? E quali esami o terapie dovrei fare per evitare di nuovo il problema? Può essere stato il farmaco a causare tutto ciò? Sono molto in ansia e molto combattuta, per la paura che mi ricapiti la stessa cosa in forma più grave".
Barbara*

Gentile signora Barbara, con il termine di IUGR (Intra Uterine Growth Restriction) si definisce un ritardo di crescita intrauterino generalmente definito come un peso alla nascita inferiore al 10° centile. Riconosce molteplici cause: cronica insufficienza utero-placentare (ad esempio, in presenza di preeclampsia o disturbi della coagulazione), esposizione a farmaci, infezioni, fattori genetici.

L'anamnesi positiva per un pregresso IUGR rappresenta un fattore di rischio per il suo sviluppo; in letteratura, peraltro, non esistono studi conclusivi sul possibile effetto della paroxetina in tal senso.

Le consigliamo, se non li avesse già effettuati, di sottoporsi agli esami di screening per le coagulopatie e l'autoimmunità. Si affidi a un valido centro di patologia della gravidanza, che la saprà sicuramente indirizzare circa gli esami preconcezionali, oltre a seguirla in corso di gestazione con accertamenti mirati. Un cordiale saluto.