

#mammattesa

NON TI VA GIU?

SAREBBE IL PERIODO PIÙ BELLO DELLA TUA VITA, NON FOSSE PER QUELLA SENSAZIONE DI VOLTASTOMACO CHE TI PRENDE COME SULLE MONTAGNE RUSSE. E CHE DIRE DEL REFLUSSO? PASSERANNO, MA NEL FRATTEMPO RISOLVI COSÌ

DI MARIA CRISTINA VALSECCHI

La gravidanza prende il via e già dalle prime settimane è chiaro che gli ormoni hanno dichiarato guerra a stomaco e intestino della futura mamma. Tra nausea, bruciori e stitichezza, c'è chi si porta dietro i disturbi per tutta l'attesa. Ma niente paura: con le dovute accortezze, i fastidi si riducono al minimo. Perché proprio la digestione risente tanto degli adattamenti fisiologici dell'organismo alla gravidanza? "Per due ragioni", spiega Fabio Monica, presidente dell'Associazione Italiana dei Gastroenterologi ed Endoscopisti Digestivi Ospedalieri. "Perché il progesterone, che ha

la funzione principale di rilassare la muscolatura involontaria dell'utero, agisce anche su quella dell'apparato digerente e ne riduce la motilità. Poi per una questione meccanica: l'aumento progressivo di volume dell'utero, che comprime gli altri organi dell'addome. Il primo meccanismo, quello ormonale, si manifesta fin dalle prime settimane, mentre il secondo è più evidente negli ultimi mesi di attesa. L'intensità dei disturbi si manifesta, però, con grande variabilità individuale. Dopo il parto, col ritorno alle condizioni fisiologiche precedenti, i fastidi si risolvono spontaneamente".

NAUSEA: C'È UN PERCHÉ?

C'è chi la considera la prima avvisaglia dell'avvio di una gravidanza: la nausea improvvisa che si scatena in risposta a un odore, alla vista del cibo, per uno spostamento in auto o anche senza alcuna ragione apparente. Si manifesta più spesso nelle prime ore del mattino, al risveglio, fin dalle prime settimane di attesa e di solito si risolve spontaneamente entro il primo trimestre. "Da tempo è oggetto di studio, ma il meccanismo responsabile di questo disturbo non è stato ancora chiarito", dice Fabio Monica. L'80% delle future mamme accusa almeno un episodio di nausea o vomito durante i primi tre mesi di attesa e non si sa quali siano i fattori che distinguono quel 20% che non sperimenta alcun disturbo. "Probabilmente per le forme più intense c'è una componente di predisposizione, che è stata osservata in alcune famiglie, ma non abbiamo dati certi", spiega il gastroenterologo.

COCCOLE DIGESTIVE

Come affrontare la nausea per prevenirla e mitigarla in attesa che la situazione migliori col progredire della gravidanza? "In primo luogo, evitando i fattori scatenanti, che possono cambiare da persona a persona. Per alcune sono gli odori molto intensi, non solo quelli sgradevoli, ma anche il profumo di cibi particolarmente aromatici", dice Fabio Monica. "L'ideale sarebbe che la futura mamma in queste condizioni evitasse di cucinare e lasciasse al partner questa incombenza. Per altre è il movimento, in automobile o in autobus. C'è chi accusa nausea quando prova forti emozioni o è particolarmente stressata. È utile, poi, evitare che lo stomaco si distenda completamente quando si mangia, quindi fare piccoli pasti frequenti, piuttosto che quelli tradizionali e più abbondanti, senza accompagnarli con l'assunzione di molti liquidi. Meglio bere lontano dai pasti, spesso ma poco per volta. Il caffè, gli alimenti piccanti, quelli molto saporiti e quelli caldi possono stimolare la nausea e il vomito. Anche i cibi grassi, che richiedono una digestione più lenta e impegnativa, possono favorire nausea e vomito e vanno limitati".

#mammattesa

LA GOLA BRUCIA!

Un altro disturbo molto comune in gravidanza è il reflusso gastroesofageo, cioè la risalita dallo stomaco di materiale acido che irrita la mucosa dell'esofago e provoca bruciore. "È dovuto all'azione del progesterone sul cardias, la valvola che separa la parte terminale dell'esofago dallo stomaco. Normalmente consente il passaggio del cibo verso lo stomaco ma non permette la risalita durante la digestione", spiega il gastroenterologo. "Il progesterone rilassa la muscolatura del cardias e allenta la sua tenuta, col risultato che il materiale contenuto nello stomaco, acido per la presenza del succo gastrico, può tornare indietro. Il problema può manifestarsi fin dalle prime fasi della gravidanza. Verso il termine dell'attesa, il disturbo tende a peggiorare perché al fattore ormonale si somma quello meccanico: l'utero aumenta di volume, comprime lo stomaco e favorisce la risalita".

Se il reflusso c'era già prima

"Il reflusso è un disturbo molto diffuso, non solo tra le donne in attesa", dice Monica. "Ne soffre circa il 30% della popolazione. Fattori di rischio che lo favoriscono sono il sovrappeso, una dieta disordinata con pasti troppo abbondanti e l'assunzione di alcuni farmaci che danno acidità e bruciore come effetti collaterali indesiderati. La donna che soffre di reflusso già prima della gravidanza, probabilmente vedrà acuirsi i sintomi durante l'attesa. Deve mettere in atto con maggiore impegno tutte le strategie per minimizzare il disturbo".

STRATEGIE ANTI-REFLUSSO

Alcune accortezze utili per contrastare la nausea sono d'aiuto anche contro il reflusso: non riempire completamente lo stomaco ma fare pasti leggeri e frequenti, evitare alimenti piccanti e molto grassi che permangono più a lungo nello stomaco, bere poco per volta, spesso e fuori dai pasti. "Poiché il reflusso tende a manifestarsi subito dopo mangiato e soprattutto in posizione distesa, conviene aspettare 2 ore, 2 ore e mezza dopo il pasto prima di andare a letto e, se possibile, fare una passeggiata nell'attesa per favorire la digestione", consiglia l'esperto. "Se di notte il bruciore aumenta, si può rialzare il materasso in modo che busto e tronco siano appoggiati su un piano inclinato più in alto dell'addome". All'occorrenza si può chiedere al medico l'indicazione di un medicinale per automedicazione. "Si acquistano liberamente in farmacia, senza prescrizione, ma in gravidanza è sempre opportuno consultare il ginecologo per un parere prima di assumere farmaci di qualunque tipo. Ci sono quelli che tamponano l'acidità del contenuto gastrico e quelli a base di alginato di sodio che formano una barriera protettiva che contrasta la risalita. Meglio invece evitare i farmaci inibitori della pompa protonica, perché non sono disponibili dati sufficienti per valutarne la sicurezza durante l'attesa".

VOLTASTOMACO "PATOLOGICO"

Un po' di nausea e qualche sporadico episodio di vomito sono disturbi abbastanza comuni nell'attesa. Per una piccola percentuale di donne, però, il problema è più grave: il vomito è così frequente da portare a disidratazione, perdita di peso e squilibrio dei sali minerali. "I sintomi possono continuare a manifestarsi durante tutta la gravidanza, ben oltre il primo trimestre", dice Monica. "Si parla di iperemesi gravidica, una patologia che può avere una componente di predisposizione familiare". A seconda dell'intensità dei sintomi, il medico può prescrivere diversi farmaci, dagli antistaminici associati a vitamina B6, agli antiemetici, fino ai sedativi e ai neurolettici che agiscono sullo stimolo della nausea. "In alcuni casi può essere necessario il ricovero in ospedale e la somministrazione di liquidi per via endovenosa".

Infiammazione cronica intestinale e gravidanza

Le donne che già soffrivano di una forma moderata di colon irritabile possono sperimentare una riduzione dei sintomi nell'attesa, mentre può peggiorare chi già aveva problemi di stitichezza ricorrente. "Malattie croniche infiammatorie come colite ulcerosa e morbo di Crohn non sono incompatibili con la gravidanza", precisa Monica, "che però va programmata col gastroenterologo e affrontata se possibile in una fase di remissione. La terapia farmacologica in corso non va sospesa, ma modulata per ottimizzare il rapporto tra benefici e rischi per la salute di mamma e nascituro".

INTESTINO, CHE PIGRONE!

Il progesterone rilassa anche la muscolatura dell'intestino, che ne "veicola" il contenuto. Il risultato è che il transito intestinale rallenta e le feci impoverite d'acqua diventano più dure. Stitichezza, gonfiore ed emorroidi sono disturbi abbastanza comuni durante tutta l'attesa e spesso più pronunciati negli ultimi mesi, quando la futura mamma è anche portata a fare meno attività fisica. "Vista la natura del problema, la contromisura per mitigarlo è bere molta acqua nel corso della giornata e adottare un'alimentazione ricca di fibre", dice Monica. "La combinazione di acqua e fibre contribuisce ad ammorbidire le feci. Nei casi più ostinati si può far ricorso a un lassativo osmotico, come quelli a base di macrogol, un principio attivo che assorbe acqua e la trattiene nell'intestino, aumenta il volume della feci e ne favorisce il transito".