

Informazioni ai pazienti: Screening precoce del rischio di preeclampsia

Che cos'è la preeclampsia?

La preeclampsia o gestosi (colloquialmente definita anche «intossicazione da gravidanza») è una complicazione non infrequente nella seconda metà della gravidanza, ossia che insorge normalmente dopo la 20a settimana di gestazione. Si manifesta soprattutto sotto forma di alta pressione sanguigna (ipertensione) e proteine nelle urine (proteinuria). Tra il 2 e il 5 per cento delle future madri sono colpite da una preeclampsia. La preeclampsia può condurre a crisi convulsive (eclampsia) e va riconosciuta e curata il prima possibile.

Cause e sintomi di una preeclampsia

Le cause della preeclampsia non sono state ancora del tutto chiarite. Al momento si ritiene che vi sia alla base uno squilibrio tra i fattori di crescita dei vasi sanguigni, che conduce a disturbi della crescita della placenta. Tipici sintomi sono alta pressione sanguigna, eccessiva eliminazione di proteine nelle urine, edemi e gonfiori articolari a seguito della ritenzione idrica nei tessuti. Le pazienti colpite possono inoltre soffrire di mal di testa, nausea con vomito, dolori nella parte superiore e superiore del ventre, alterazioni della vista, aumenti di peso improvvisi, senso di vertigini, ipersensibilità alla luce, sonnolenza e irrequietudine.

Come si può riconoscere tempestivamente una preeclampsia?

Negli ultimi anni sono stati sviluppati nuovi test per la diagnosi tempestiva della preeclampsia. Oggigiorno è possibile sottoporsi già nella prima fase della gravidanza (tra l'11 e la 14 settimana di gestazione) ad uno screening per valutare il rischio di preeclampsia ed eventualmente mettere in atto misure tempestive per il suo trattamento.

I seguenti fattori aumentano il rischio di preeclampsia:

- Condizione clinica preesistente come alta pressione, diabete mellito e patologie renali
- Disturbi della coagulazione, malattie autoimmuni
- Età della donna incinta >40 anni
- Obesità (BMI>35)
- Storia familiare di preeclampsia nella madre o sorella della paziente
- Gravidanze gemellari
- Donne che partoriscono per la prima volta
- Preeclampsia in una gravidanza precedente

Il test consiste in una speciale ecografia (flussimetria Doppler delle arterie uterine) e nell'esame di due proteine nel sangue (PAPP-A e PLGF). Sulla base di questi valori biochimici e di altri dati (peso, pressione sanguigna, origine etnica e abitudine al fumo) è possibile calcolare un rischio individuale di successiva insorgenza di una preeclampsia.

Come si può curare una preeclampsia?

Il modo in cui va trattata la preeclampsia dipende dalla gravità dei sintomi. Nelle forme lievi di preeclampsia è per lo più sufficiente riposare a letto; nel frattempo la funzione renale ed epatica della paziente, assieme alla pressione sanguigna, vanno controllate ogni 2-3 giorni. Gli esami ecografici permettono di accertare se la crescita del bambino è normale, mentre l'irrorazione sanguigna del feto viene monitorata tramite sonografie Doppler e cardiogrammi.

