

Quando andare in pronto soccorso

1° Trimestre

Perdite ematiche

La comparsa di perdite ematiche in gravidanza è un evento *non* fisiologico anche se abbastanza comune. Qualsiasi perdita di sangue impone sempre la necessità di un *accertamento specialistico*, che presenta un diverso grado di urgenza a seconda dell'entità.

È bene quindi saper riconoscere il tipo di perdita ematica:

- *Spotting/Sanguinamento di colore rosato*: Si intende la perdita di piccole quantità di sangue (gocce), viene annoverato tra i sintomi innocui delle gravidanze e si verifica più comunemente durante le prime settimane della gravidanza. Spesso scarse perdite di sangue possono comparire in seguito a visite vaginali od ecografie vaginali. Tale condizione necessita di approfondimento non urgente.
- *Flusso ematico intenso, simile a quello mestruale o più abbondante*: necessita di un controllo medico a breve termine.

Dolori addomino-pelvici

Una lieve sintomatologia simil-mestruale può essere fisiologica nella gravidanza iniziale. Qualora sia già stata confermata ecograficamente la gravidanza intra-uterina, tale sintomatologia non deve destare preoccupazione.

In caso di persistenza o esacerbazione del dolore, è invece consigliabile contattare il proprio ginecologo/ostetrica di fiducia.

Nausea e vomito gravi (Iperemesi gravidica)

In caso di vomito persistente, con difficoltà nell'assunzione di alimenti solidi e liquidi si raccomanda di contattare il ginecologo/ostetrica di fiducia.

2° e 3° trimestre

Perdite ematiche

È bene saper riconoscere il tipo di perdita ematica:

- *Spotting/Sanguinamento di colore rosato*: Il collo uterino, che durante la gravidanza è maggiormente irrorato, può sanguinare in seguito ad un cambiamento della sua conformazione, o anche in seguito a rapporti sessuali, visite o ecografie vaginali. Tale condizione necessita di approfondimento non urgente.
- *Flusso ematico intenso, simile a quello mestruale o più abbondante*: necessita di un controllo medico a breve termine.

Dolori addominali

Possono avere diverse cause:

- *Cause non ostetriche* (stipsi e altre cause di origine intestinale, cause renali, ecc.)
- *Cause ostetriche*: attività contrattile precoce e minaccia di parto pretermine

Sarà necessario un approfondimento urgente in caso di dolori intensi e persistenti, oppure di attività contrattile (crampiforme) regolare.

Sospetta rottura delle membrane

La rottura delle membrane può insorgere in qualsiasi momento della gravidanza, ma, generalmente, avviene durante il travaglio o poco prima dell'inizio di questo.

Quando avviene la rottura delle acque si ha una perdita di fluido e una conseguente sensazione di bagnato a livello vaginale. Il liquido è di colore chiaro oppure in alcuni casi rosato, cioè lievemente macchiato di sangue. La quantità di liquido perso può variare da un modesto gocciolamento ad un abbondante flusso.

Nel caso di sospetta rottura delle membrane è consigliato il posizionamento di un assorbente (esterno) che permette di valutare la quantità (da controllare il numero di assorbenti usati), il colore e l'odore della perdita.

Spesso in gravidanza si verificano perdite involontarie di urina che possono essere scambiate per liquido amniotico, e quindi importante sapere che il liquido si differenzia dall'urina proprio per l'odore.

In caso si verifichi la perdita effettiva di liquido amniotico è importante recarsi all'ospedale più vicino, lì verranno poi eseguiti esami specifici per identificare la vera natura della perdita.

Gravidanza a termine

Perdite ematiche

È bene saper riconoscere l'entità delle perdite ematiche:

- *Spotting/Sanguinamento di colore rosato*. Con l'inizio delle prime doglie il collo uterino, che al termine della gravidanza è maggiormente irrorato, può sanguinare in seguito ad un cambiamento della sua conformazione.
- *Flusso ematico intenso* necessita di un controllo medico urgente presso la struttura ospedaliera più vicino.

Sospetta rottura delle membrane

La rottura delle membrane può insorgere in qualsiasi momento della gravidanza, ma, generalmente, avviene durante il travaglio o poco prima dell' inizio di questo.

Quando avviene la rottura delle acque si ha una perdita di fluido e una conseguente sensazione di bagnato a livello vaginale. Il liquido è di colore chiaro oppure in alcuni casi rosato, cioè lievemente macchiato di sangue. La quantità di liquido perso può variare da un modesto gocciolamento ad un abbondante flusso.

Nel caso di sospetta rottura delle membrane è consigliato il posizionamento di un assorbente (esterno) che permette di valutare la quantità (da controllare il numero di assorbenti usati), il colore e l'odore della perdita.

Spesso in gravidanza si verificano perdite involontarie di urina che possono essere scambiate per liquido amniotico, e `quindi importante sapere che il liquido si differenzia dall' urina proprio per l'odore.

In caso si verifichi la perdita effettiva di liquido amniotico è importante recarsi all' ospedale più vicino, lì verranno poi eseguiti esami specifici per identificare la vera natura della perdita.

Rialzo pressorio

Quando la pressione arteriosa supera il valore di 140/90 mmHg per due misurazioni effettuate in stato di quiete a distanza di circa 60 minuti l'una dall'altra, è consigliabile contattare il proprio ginecologo di fiducia.

In concomitanza al rialzo pressorio, in condizioni di maggiore gravità, possono presentarsi altri sintomi tra cui:

- Disturbi visivi (per es. visione offuscata)
- Alternazioni neurologiche (per es. mal di testa intenso e persistente, confusione mentale, disorientamento, nausea)
- Dolore "a barra" ovvero nella zona superiore dell' addome.
- In caso si presentino uno o più di questi sintomi è necessario eseguire un controllo medico urgente presso la struttura ospedaliera più vicina.

Riduzione dei movimenti fetali

Sono definiti movimenti fetali tutti quei movimenti come piccoli calci o rotazioni compiuti dal feto all'interno dell'utero materno e sono da sempre considerati come una manifestazione di benessere fetale.

Così come avviene nell'adulto, anche il feto nella sua vita intrauterina alterna momenti di veglia attiva, dove i movimenti sono evidenti, a momenti di quiete e di sonno, dove i movimenti si fanno più radi.

Considerando l'importanza dei movimenti attivi fetali, la loro mancata percezione o la riduzione improvvisa di questi viene considerata un segno di allarme da non sottovalutare. Per riuscire a percepire meglio i movimenti quando questi risultano scarsi o deboli la madre può sdraiarsi sul fianco di sinistra e concentrarsi per qualche minuto. Il feto è stimolato al movimento anche quando la madre assume cibi dolci o zuccherati.

In caso di dubbi è sempre indicato contattare il medico od il centro nascita più vicino.

Travaglio

Il travaglio è l'insieme dei fenomeni che portano alla nascita del bambino e all'espulsione della placenta. Ogni travaglio e ogni parto seguono un loro corso e non esiste una regola generale valida per tutte. Anche la durata è molto variabile e dipende da donna a donna.

Prima dell'inizio del travaglio, nell'ultimo periodo della gravidanza, compaiono frequentemente contrazioni lievi, irregolari per intensità e frequenza, simili ai dolori mestruali. Questo tipo di contrazioni preparatorie possono essere accompagnate anche da perdite di muco bianco, marrone o rosato e qualche volta anche dalla fuoriuscita di una sostanza gelatinosa, grigiastra o giallognola, compatta, che è il tappo di muco. In questa fase non occorre allarmarsi, spesso una doccia, un bagno caldo o l'uso della borsa di acqua calda, possono alleviare il dolore durante questa fase preparatoria che si consiglia di trascorrere a casa dove l'ambiente familiare permette maggiore libertà alla futura mamma.

Si parla di inizio del travaglio quando le contrazioni diventano regolari (ogni 4-5 min circa) e intense. Il dolore può essere percepito in diverse zone del corpo: può localizzarsi sopra il pube, può raggiungere i muscoli delle cosce o anche la schiena, si può percepirle in sede renale o nella zona sacrale. La localizzazione del dolore non è comunque prevedibile, una non esclude l'altra, cambia in base al momento del travaglio, alla posizione della donna ed alla sua percezione del dolore. La caratteristica principale delle contrazioni è quella di "maturare" e diventare via via sempre più efficaci e dolorose mano a mano che il travaglio progredisce.

Con la comparsa delle contrazioni, anche irregolari, il collo subisce delle modifiche, ovvero si apre e si assottiglia. Viene considerato l'inizio del parto il momento in cui il collo dell'utero si è dilatato di 4 cm. In concomitanza a questo evento è frequente notare delle piccole perdite rosse o rosate sullo slip: il collo dell'utero è una zona irrorata da numerosi vasi sanguigni per cui, quando questo si modifica, si considera normale osservare delle perdite di questo genere. È importante però ricordare che la dilatazione da sola non basta! Perché il travaglio progredisca, le contrazioni devono essere presenti, intense e regolari. Spesso infatti nelle donne che hanno già avuto figli, anche prima della comparsa di contrazioni, che siano queste preparatorie o no, si riscontra una dilatazione passiva del collo dell'utero.

Chi contattare in caso di dubbi?

Bolzano (Sala Parto): 0471/438624

Merano (Sala Parto): 0473/264140

Bressanone (Sala Parto): 0472/812599

Brunico (Sala Parto): 0474/586731

Silandro (Sala Parto): 0473/735341