



LA DONNA IN GRAVIDANZA

Consigli pratici per nove mesi senza preoccupazioni





DIVENTARE MAMMA

Grazie all'esperienza maturata all'ospedale dei bambini di Milano Vittore Buzzi, all'esperienza ambulatoriale e quella come cuoco ho deciso di scrivere questo libro pratico per aiutare mamme e papà nel percorso di diventare genitori.

FLAVIOMALIGHETTI.COM

INDICE

1
PREFAZIONE

2
FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO

3
I MACRONUTRIENTI

4
PATOLOGIE E RISCHI

5
ATTIVITA' FISICA



1

CAPITOLO

PREFAZIONE

FLAVIOMALIGHETTI.COM

PREFAZIONE

La gravidanza è uno dei momenti più straordinari nella vita di una donna. È un periodo di profondi cambiamenti fisici, emotivi e psicologici che segnano l'inizio di una nuova fase nella sua esistenza. Ma cos'è esattamente la gravidanza? Che impatto ha sulla futura mamma, sia dal punto di vista fisiologico che emotivo, quali sono le sue conseguenze sul feto in crescita?

La gravidanza è un processo biologico unico e complesso, in cui un nuovo essere umano prende forma all'interno del corpo di una donna. Inizia con il concepimento, quando uno spermatozoo feconda un ovulo, dando vita a un'unica cellula con un potenziale straordinario. Questa cellula si divide e si moltiplica rapidamente, formando un embrione che si impianta nell'utero materno. Da quel momento, inizia un viaggio incredibile di nove mesi che porterà alla nascita di un bambino.

La gravidanza è molto più di una semplice serie di eventi biologici. È anche un'esperienza emotiva intensa. Le future mamme possono provare una vasta gamma di emozioni, dall'entusiasmo e la gioia all'ansia e la preoccupazione. I cambiamenti ormonali e fisiologici che si verificano nel corpo durante la gravidanza possono influenzare l'umore e il benessere emotivo. È un periodo in cui le donne affrontano le sfide dell'adattamento a un corpo che cambia e spesso si interrogano sulle loro nuove responsabilità come madri. La gravidanza ha un profondo impatto sulla salute della madre. Il corpo femminile subisce notevoli cambiamenti per sostenere la crescita del feto. Il sistema cardiovascolare, il sistema endocrino e il sistema immunitario subiscono modifiche significative per garantire che il bambino riceva tutto ciò di cui ha bisogno per crescere in modo sano.

Allo stesso tempo, la futura madre deve fare attenzione alla sua nutrizione, allo stile di vita e alla gestione dello stress per mantenere il benessere di entrambi. Ma non è tutto: la gravidanza ha anche un'influenza straordinaria sulla vita del feto. Durante questo periodo, il feto si sviluppa rapidamente, con il cuore che inizia a battere, le braccia e le gambe che si formano e il cervello che si sviluppa in modo impressionante. Ogni scelta della madre, dalla sua dieta al suo stile di vita, ha un impatto diretto sullo sviluppo del bambino, influenzando la sua salute futura.





2

CAPITOLO

FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO

FLAVIOMALIGHETTI.COM

FABBISOGNO ENERGETICO GIORNALIERO

Per determinare quale sia una corretta alimentazione in gravidanza bisogna stabilire quale sia il fabbisogno energetico giornaliero della gestante considerando il PESO PREGRAVIDICO.

L'apporto varierà in base al BMI (Body Mass Index) ossia il rapporto del peso e dell' altezza al quadrato.

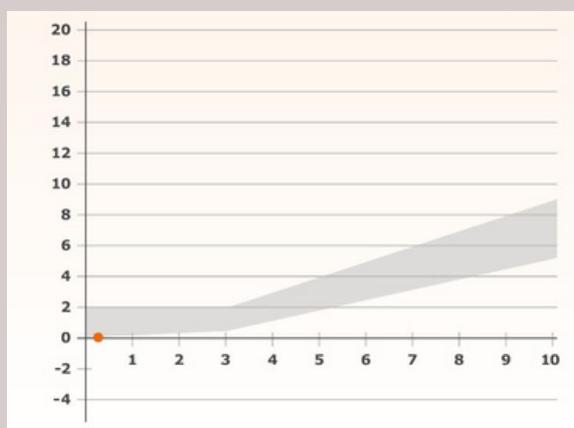
BMI Pregravidico: <18.5 Incremento ponderale: 12.7-18.2 kg

BMI Pregravidico: 18.5-24.9 Incremento ponderale: 11-16 kg

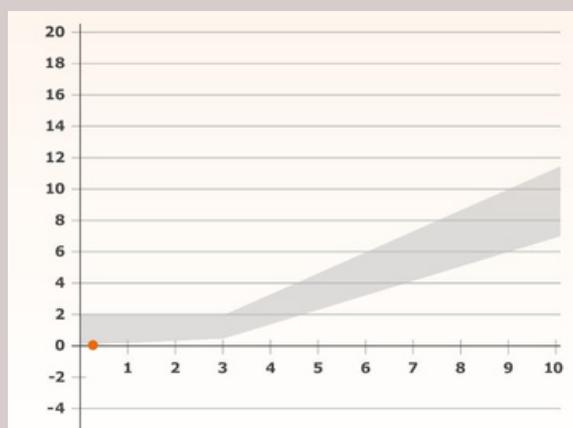
BMI Pregravidico: 25-29.9 Incremento ponderale: 6.8-11.4 kg

BMI Pregravidico: >30 Incremento ponderale: 5-9.1 kg

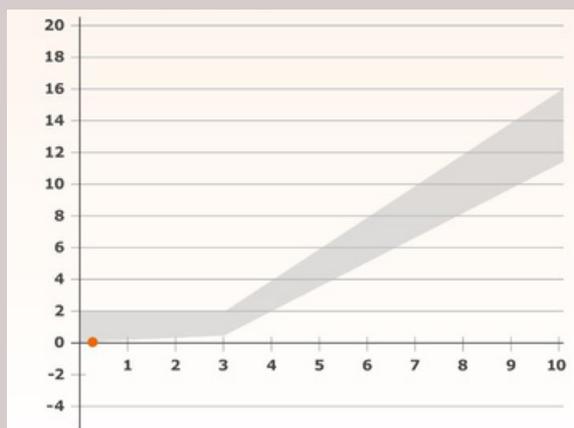
OBESITA'



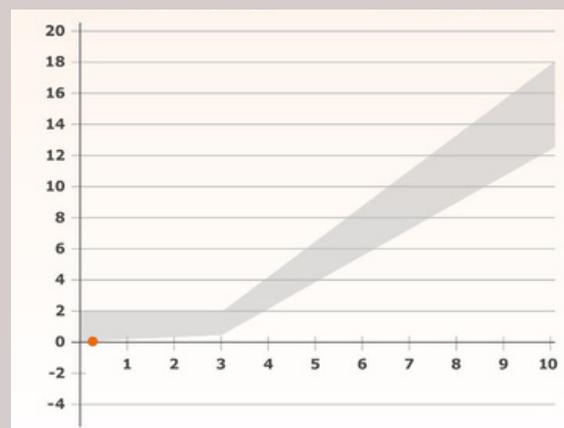
SOVRAPPESO



NORMOPESO



SOTTOPESO



Una volta stabiliti i limiti del possibile aumento di peso, va tenuto in considerazione che tale aumento deve essere **GRADUALE** e deve seguire le fasi fisiologiche della gravidanza.

Nel primo trimestre l'incremento di peso è dovuto principalmente ad una fisiologica crescita dell'utero materno ed un aumento del volume di sangue, insieme, questi due fattori, comportano all'incirca un aumento di peso di 1 Kg.

Nel secondo trimestre si verifica un aumento fisiologico della massa adiposa e del volume mammario, inoltre inizia un importante aumento del volume della placenta e del feto; queste ultime rappresentano poi nel terzo trimestre le principali cause di aumento di peso .

La concezione di dover mangiare per due sin dai primi mesi dopo il concepimento è dunque una credenza popolare errata, in quanto, mangiare di più comporterà un aumento indesiderato della massa adiposa che dovrà essere poi smaltita dalla gestante una volta terminata la gravidanza. La donna, quindi, durante il primo trimestre di gravidanza non necessiterà di un incremento di introiti alimentari, dovrà invece mantenere un'alimentazione **normocalorica**, quanto più varia possibile, ricca di alimenti integrali per scongiurare il verificarsi del diabete gestazionale tramite un abbondante consumo di frutta, verdura, legumi e cereali integrali.

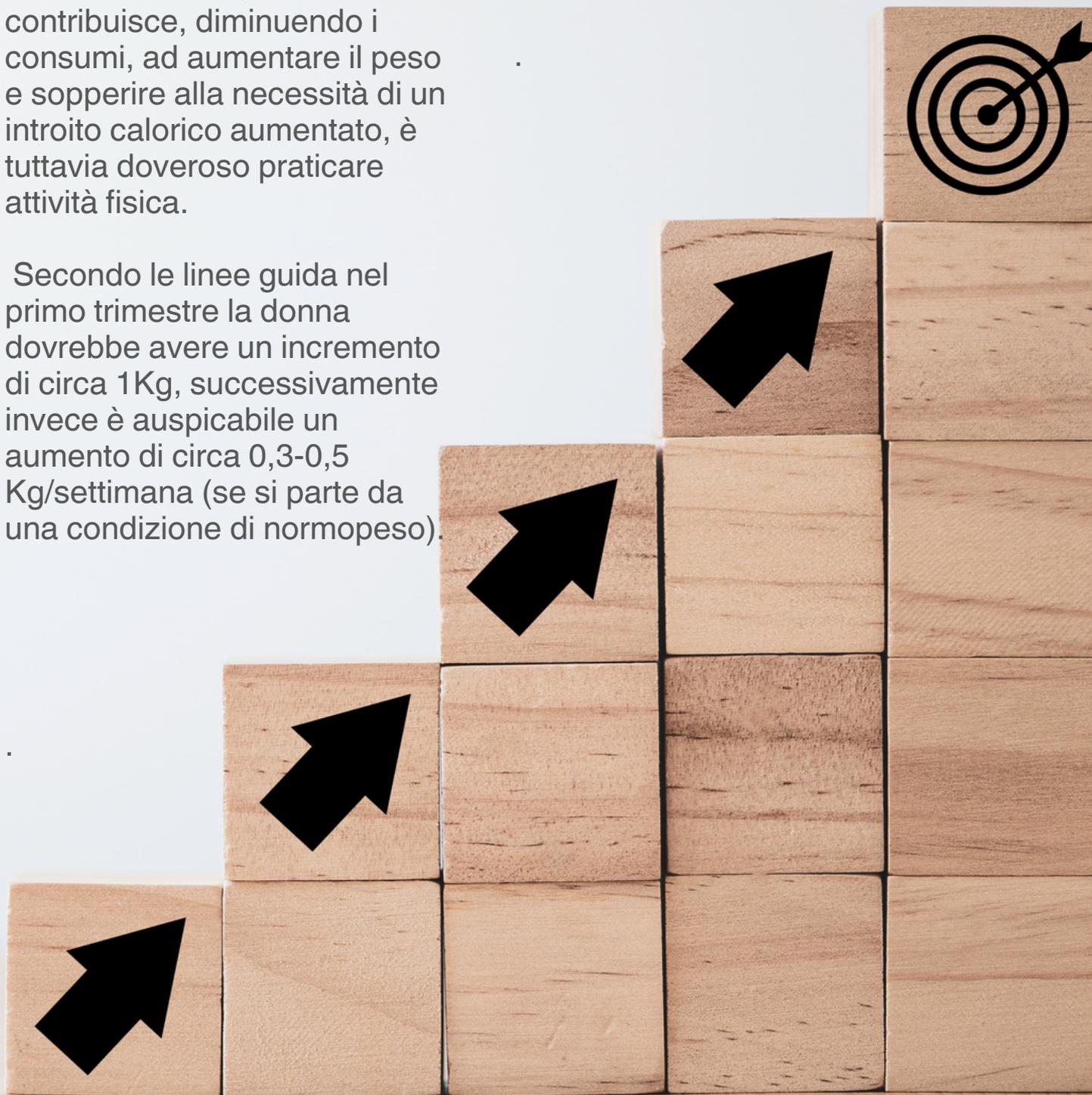


Dal secondo trimestre, invece, si avrà la necessità di aumentare questo introito calorico, ciò sarà dovuto, come dicevamo, ad un aumento dei tessuti materni ed alla crescita del feto. Occorre però prestare attenzione al fatto che, spesso, la donna in gravidanza riduce la sua attività fisica, il che contribuisce, diminuendo i consumi, ad aumentare il peso e sopperire alla necessità di un introito calorico aumentato, è tuttavia doveroso praticare attività fisica.

Secondo le linee guida nel primo trimestre la donna dovrebbe avere un incremento di circa 1Kg, successivamente invece è auspicabile un aumento di circa 0,3-0,5 Kg/settimana (se si parte da una condizione di normopeso).

Gli aumenti calorici dovrebbero essere quindi così ripartiti:

- Nel 1° trimestre = +69 Kcal/die
- Nel 2° trimestre = +266 Kcal/die
- Nel 3° trimestre = +496 Kcal/die





E' di fondamentale importanza comprendere come ogni donna è un soggetto diverso rispetto ad un'altra, pertanto, non bisogna preoccuparsi troppo se non si rientra all'interno degli standard in maniera estremamente rigida, è buona pratica invece, con l'aiuto degli specialisti, effettuare controlli con la verifica dell'andamento del peso in base al momento della gestazione e con i dovuti aggiustamenti si riuscirà a regolare in maniera corretta l'aumento ponderale in maniera soggettiva.

Si consideri che secondo le linee guida il fabbisogno calorico giornaliero di una donna in stato di gravidanza risulta compreso in un range molto ampio (1600 – 2400 Kcal/die). Ad ogni modo è raccomandato **NON mettersi a dieta ipocalorica** durante la gravidanza, viene inoltre sconsigliato di scendere al di sotto delle 1500 Kcal/die in quanto questa pratica potrebbe portare a gravi carenze nutritive sia per la donna che per il nascituro.



3

CAPITULO

I MACRONUTRIENTI

FLAVIOMALIGHETTI.COM

CARBOIDRATI, INDICE E CARICO GLICEMICO

I carboidrati rappresentano la principale fonte di energia del nostro organismo, pertanto devono rappresentare all'incirca il 55-60% delle Kcal totali, dovranno essere assunti sottoforma di alimenti che abbiano un basso CARICO GLICEMICO ossia, quegli alimenti che in relazione alla loro quantità assunta facciano salire meno ed in maniera graduale la glicemia nel sangue della gestante, scongiurando quanto più possibile situazioni di resistenza insulinica e l'insorgenza di diabete gestazionale.

Voglio far notare il termine utilizzato " CARICO GLICEMICO" e non " INDICE GLICEMICO", spesso infatti si sente consigliare di non assumere alimenti con un alto indice glicemico, ma tale affermazione è in parte errata, in quanto, non viene preso in considerazione il PESO DELLA PORZIONE.

Prendiamo in considerazione la zucca, essa presenta un indice glicemico di 74, che è un valore alto, in quanto contiene zuccheri,(l' indice glicemico è infatti il confronto dell'innalzamento della glicemia dovuto a 50g dei carboidrati contenuti in un dato alimento a confronto con il glucosio prendendo come campione la stessa quantità di carboidrati ossia 50g), tuttavia, essa ha un CARICO GLICEMICO basso, questo è dovuto al fatto che essa contiene solamente 3,5g di carboidrati su 100g di prodotto.

Capite bene che è una quantità molto modica, se consideriamo inoltre che una porzione da 150g di zucca è più che sufficiente come contorno in un pasto, andremo ad assumere una quantità limitata di carboidrati semplici. Inoltre essa contiene mucillagini che aiutano a modulare l'assorbimento, contiene moltissima acqua ed ha quindi poche Kcal per 100g, contribuendo quindi al senso di sazietà, questo effetto è dovuto al volume che andrà a riempire lo stomaco, scatenando una risposta ormonale che regolerà in maniera negativa gli stimoli oressigeni, ossia fa passare il senso di fame.

Carico Glicemico
Formula generale

$$\frac{\text{Indice Glicemico} \times \text{Quantità di carboidrati in 100g di alimento}}{\text{Quantità di grammi dell'alimento (100)}}$$

Di seguito vi propongo una tabella con il carico glicemico di vari alimenti, non vi sarà vietato comunque mangiare quelli con carichi glicemici alti, tuttavia andranno sicuramente limitati e assunti con moderazione una volta ogni tanto.

| ALIMENTO | INDICE GLICEMICO | CARICO GLICEMICO |
|---------------------------------|------------------|------------------|
| <u>Datteri</u> secchi | 103 | 65 |
| Baguette | 95 | 50 |
| <u>Riso</u> bianco cotto | 89 | 29 |
| Purè di patate | 87 | 11 |
| <u>Patate</u> bollite | 82 | 14 |
| <u>Carote</u> | 80 | 8 |
| <u>Zucca</u> | 75 | 3 |
| Cracker | 74 | 56 |
| <u>Anguria</u> | 72 | 3 |

| ALIMENTO | INDICE GLICEMICO | CARICO GLICEMICO |
|-----------------------|------------------|------------------|
| Riso basmati | 67 | 19 |
| Muesli | 66 | 53 |
| Couscous | 65 | 16 |
| Melone | 65 | 5 |
| <u>Barbabietola</u> | 64 | 4 |
| Banane | 62 | 13 |
| Gelato al cioccolato | 61 | 15 |
| Miele | 61 | 48 |
| Ananas | 59 | 6 |
| <u>Uva</u> | 59 | 9 |
| Spaghetti cotti | 58 | 14 |
| <u>Pane di segale</u> | 56 | 23 |
| Popcorn | 55 | 30 |

| ALIMENTO | INDICE GLICEMICO | CARICO GLICEMICO |
|-------------------------------|------------------|------------------|
| Grano saraceno | 54 | 33 |
| <u>Kiwi</u> | 53 | 5 |
| Prugna | 53 | 5 |
| <u>Quinoa</u> | 53 | 9 |
| Arancia | 48 | 4 |
| Pesca | 42 | 4 |
| Grano duro e tenero | 41 | 25 |
| Latte intero | 41 | 2 |
| Fragole | 40 | 2 |
| Mela | 39 | 5 |
| <u>Ceci in scatola</u> | 38 | 6 |
| Pera | 38 | 3 |
| Cioccolato (70%) | 35 | 10 |
| Pomodori | 30 | 4 |
| <u>Fagioli</u> | 29 | 5 |
| <u>Lenticchie</u> | 29 | 3 |

FIBRE



Esse rappresentano la parte non digeribile della famiglia dei carboidrati, tuttavia ricoprono un ruolo di fondamentale importanza sotto vari punti di vista, esse infatti contribuiscono al volume del cibo, essendo in grado di immagazzinare molta acqua al loro interno, aiutando così a garantire il senso di sazietà per il principio precedentemente spiegato, inoltre concorrono al mantenimento di una flora batterica intestinale in buona salute, un'altra proprietà è quella di aumentare la motilità intestinale aiutando a prevenire situazioni di stitichezza, molto frequenti nella donna in gravidanza, dovute alla pressione esercitata dal feto sull'intestino, alla ridotta attività fisica ed a una fisiologica diminuzione della contrattura della muscolatura liscia. (meccanismo finemente regolato per evitare contrazioni premature che potrebbero indurre un parto prematuro)

Non è finita qui; come dicevamo precedentemente, essa è in grado anche di modulare l'assorbimento dei nutrienti, diminuendo la curva glicemica, riducendo l'assorbimento di colesterolo e fungendo da chelante nei confronti di molte sostanze, per quest'ultima ragione occorre porre attenzione a non esagerare, potrebbe impedire la corretta assimilazione di minerali, tuttavia risulta difficile con una dieta onnivora avere questo tipo di problematica; anche qui il messaggio che deve passare è quello di variare molto in modo equilibrato, così facendo scongiureremo ogni tipo di problematica.

GRASSI



I lipidi devono rappresentare il 25-30% dell'energia complessiva, di questi solo il 10% dovrebbe essere apportato dai grassi saturi. Durante la gravidanza è essenziale introdurre quei lipidi che l'organismo non è in grado di produrre autonomamente, ossia, gli acidi grassi polinsaturi omega 3 ed omega 6 dai quali derivano poi EPA e DHA due componenti fondamentali per lo sviluppo neurale del feto. Durante la gravidanza, il feto dipende interamente dalla madre per l'approvvigionamento di DHA ed EPA, che sono essenziali per la formazione del sistema nervoso centrale e la crescita cerebrale. Questi acidi grassi polinsaturi omega-3 sono particolarmente importanti nel terzo trimestre, quando la crescita del cervello del feto è più rapida. Studi scientifici, come la ricerca condotta da Innis nel 2007 e pubblicata su *The American Journal of Clinical Nutrition*, hanno dimostrato che un'adeguata assunzione di DHA ed EPA durante la gravidanza è associata a un migliore sviluppo cognitivo e visivo del neonato.

Questi composti si trovano all'interno di pesci grassi (sgombro, merluzzo, trota di montagna, pesce persico di lago, sardine) tuttavia esistono anche delle fonti vegetali ossia le alghe, in particolare l'olio di alghe è una fonte ricca di EPA e DHA.

GRASSI

Data l'importanza di questi nutrienti ne viene raccomandata l'assunzione nell'ordine di 250mg di EPA + DHA tramite integratori. Durante tutta la gestazione.

Oltre a questi componenti è doveroso ricordare l'importanza dell'assunzione delle vitamine liposolubili, A,D,E,K, un'altra ottima fonte di vitamine liposolubili oltre ai pesci è l'olio extravergine d'oliva, ricchissimo in vitamina E che è un potentissimo antiossidante, essa scongiura danni al DNA dovuti ai radicali liberi, la vitamina A svolge un ruolo fondamentale nella generazione e sviluppo degli epiteli, processo fortemente attuato nella formazione del feto, essa è contenuta come tale in fonti di origine animale, tuttavia è possibile assumerla sotto forma di retinolo equivalente all'interno dei vegetali, tipicamente è presente in quelli con una pigmentazione aranciata/rossa, tuttavia anche nelle verdure a foglia verde come gli spinaci, i cavoli, broccoli e bietole ne contengono quantità significative, anche se non è visibile la pigmentazione in quanto coperta dalla clorofilla.

E' fondamentale tuttavia assumere questi vegetali in presenza di un mezzo lipidico (banalmente l'olio d'oliva stesso con cui condiamo la verdura) in quanto altrimenti non verrebbero assorbiti correttamente.



PROTEINE



Il fabbisogno proteico aumenta progressivamente con il procedere della gravidanza, nel primo trimestre questo aumento è modico, secondo le linee guida si dovrebbe aumentare di 1g al giorno rispetto al fabbisogno proteico consueto (0,9g x Kg peso/die). Va da sé invece, che nel secondo e nel terzo trimestre questi aumenti siano più considerevoli, rispettivamente dovremo aumentare di 8g/die e 26g/die l'apporto proteico. Solitamente viene raccomandata l'assunzione delle cosiddette "proteine nobili" ossia che le fonti proteiche siano composte da alimenti che contengano tutti gli amminoacidi essenziali, per scongiurare ogni eventuale carenza, tuttavia è una concezione un po' superata. E' stato dimostrato che anche donne vegetariane hanno dato alla luce figli sani; ci tengo a precisare, che qualora le donne stiano attente ad avere un'alimentazione equilibrata, questo non comporta alcun tipo di rischio, se non si assumono tutti gli amminoacidi essenziali all'interno dello stesso pasto, sarà sufficiente assumerli nell'arco delle 24 ore.

E' di dominio collettivo ormai sapere che i vegetali presentano sempre uno o più amminoacidi limitanti, ossia all'interno delle proteine che li formano vi è un amminoacido che non soddisfa le quantità minime necessarie, ad esempio nei cereali è la lisina, così come per la frutta secca, mentre per i legumi sono gli amminoacidi solforati. Tempo fa si riteneva necessario (non che sia errato farlo, ma non è indispensabile) comporre dei piatti in modo che si abbinassero questi diversi amminoacidi in modo che si compensassero l'un l'altro; ad oggi, sappiamo che non è così necessario che questi accostamenti debbano essere fatti all'interno di un singolo pasto, sarà sufficiente assumerli durante l'arco della giornata.

Per quanto riguarda il mondo delle proteine esistono delle frequenze di consumo consigliate delle diverse fonti proteiche (carne, pesce, uova, formaggi, legumi).

| | | Frequenze di consumo suggerite per 3 livelli di assunzione calorica | | | | | | | |
|------------------------------------|---|---|---------------------|-----------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|---|---|
| | | 1500kcal/die ^(A) | | 2000kcal/die ^(A) | | 2500kcal/die ^(A) | | | |
| | | giorno | settimana | giorno | settimana | giorno | settimana | | |
| CARNE, PESCE, UOVA E LEGUMI | Carne | | | | | | | | |
| | carne rossa*: bovina, suina, ovina, equina, selvaggina | 100g | | 1 | | 1 | | 1 | |
| | carne bianca: pollo, tacchino, coniglio | 100g | | 1 | | 2 | | 3 | |
| | Pesce e prodotti della pesca | | | | | | | | |
| | pesce (compresi molluschi, crostacei e il pesce surgelato) | 150g | | 2 | | 2 | | 3 | |
| | pesce conservato* | 50g ⁽⁵⁾ | | 0 | | 1 | | 1 | |
| | Uova | | | | | | | | |
| | | uova | 50g | | 2 | | 3 | | 4 |
| | Legumi⁽⁶⁾ | | | | | | | | |
| | | legumi freschi, surgelati, ammollati o in scatola | 150g ⁽⁵⁾ | | 3 | | 3 | | 3 |
| | | legumi secchi | 50g | | | | | | |
| LATTE E DERIVATI | Latte e derivati | | | | | | | | |
| | | latte | 125ml | | 3 | | 3 | | 3 |
| | | yogurt e altri tipi di latte fermentato | 125g | | | | | | |
| | | formaggi fino al 25% di grassi (meno di 300kcal/100g): ricotta, mozzarella, stracchino, provola, camembert, feta, caciottina fresca, ecc. | 100g | | 3 | | 3 | | 3 |
| | formaggio con più del 25% di grassi (più di 300kcal/100g)⁽⁷⁾: gorgonzola, caciotta, groviera, parmigiano reggiano, grana padano, caprini, pecorini, ecc. | 50g | | | | | | | |

VITAMINE E MINERALI

Il ruolo dei micronutrienti in gravidanza è largamente riconosciuto da tutta la comunità scientifica, un'adeguata assunzione di tali sostanze scongiura le malformazioni fetali, riduce il rischio di parto prematuro e basso peso alla nascita. Favorisce il corretto sviluppo del sistema nervoso del feto e protegge la salute della gestante.

I micronutrienti sono coinvolti nella struttura, nella crescita, nello sviluppo e nelle funzioni del metabolismo.

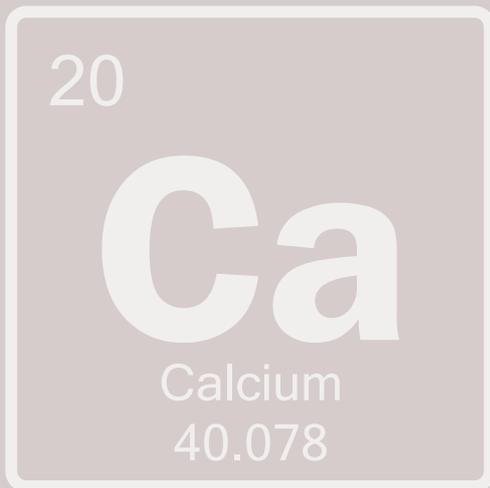
Recenti indagini a livello europeo hanno rilevato un deficit nell'assunzione delle vitamine e dei sali minerali in buona parte delle donne, sia durante il periodo pre-concezionale sia durante la gravidanza.

Anche questa volta va sottolineato che se viene seguita un'alimentazione corretta ed equilibrata, vengono scongiurate tutte le carenze ed i pericoli precedentemente descritti.

E' bene porre particolare importanza a tre minerali, i quali fabbisogni aumentano di molto in gravidanza: il Calcio il Ferro e lo Iodio.

Questi è bene che vengano eventualmente supplementati tramite degli integratori o con alimenti fortificati.

.

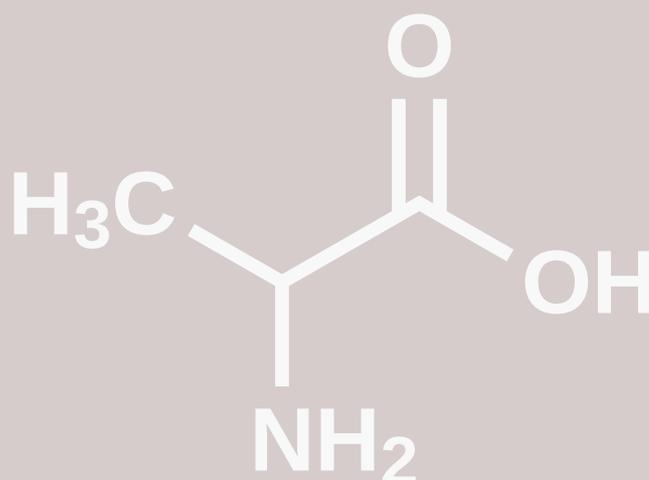


CALCIO

E' stato dimostrato da una recente metanalisi che la supplementazione di Ca > di 1g die riduce del 30% il rischio di sviluppare ipertensione gestazionale e del 50% di sviluppare preeclampsia ossia una condizione di pressione alta e di perdita di proteine nelle urine in particolare: pressione superiore a 140 di massima e 90 di minima e proteinuria > di 290 mg/l questa condizione può causare danni ai vasi sanguigni materni e della placenta, l'organo deputato al trasporto di ossigeno al feto che rischia di andare in sofferenza dello stesso causandone ritardi di crescita o addirittura l'arresto, nelle situazioni più marcate si deve indurre il parto. Anche per la donna vi sono dei rischi:

disturbi della coagulazione, danni generalizzati agli organi, fino ad arrivare in condizione di eclampsia conclamata che causa perdita di coscienza e in alcuni casi emorragie cerebrali.

Si consiglia di tenere monitorati questi parametri durante la gravidanza ed intervenire in caso i valori siano mossi.



FERRO E ACIDO FOLICO

La richiesta giornaliera di ferro durante la gravidanza aumenta in maniera significativa, e passa da 18 mg/die dello stato pregravidico a circa 27 mg/die. Per ottemperare all'aumentata domanda, l'organismo materno aumenta il riassorbimento intestinale, ma spesso questo non è sufficiente; infatti in molte donne, anche nei paesi industrializzati, è presente una condizione di anemia già all'inizio della gravidanza, per cui è necessaria un'adeguata supplementazione. La World Health Organization (WHO) raccomanda che tutte le donne in stato di gravidanza con livelli di emoglobina < di 11g/dl nel 1° trimestre e < di 10,5 alla 28^a settimana ricevano 60 mg al giorno di ferro. Preconcepimento e fino a tre mesi dopo il concepimento 400 mcg di acido folico.

del concepimento per ridurre il rischio di difetti del tubo neurale. Inoltre, le evidenze basate prevalentemente su studi osservazionali dimostrano che l'anemia durante la gravidanza si associa ad outcome sfavorevoli quali ridotto peso alla nascita e parto pretermine. La supplementazione con ferro ma soprattutto di ferro e acido folico sembra ridurre il rischio di parto pretermine (<34 settimane), di basso peso alla nascita e di morte perinatale.



Solitamente alle donne in gravidanza viene consigliata di default dal ginecologo, dall'ostetrica o dal nutrizionista l'assunzione di un preparato multivitaminico per assicurare l'assunzione giornaliera raccomandata di questi importantissimi nutrienti.

La vitamina D: essa è normalmente contenuta all'interno dei preparati multivitaminici di cui abbiamo appena parlato, essa pare svolga un importante ruolo nel prevenire il diabete gestazionale e nella prevenzione dell'insorgenza di malattie allergiche in età neonatale quali asma e rinite allergica.

Oltre a quelle citate in precedenza ci sono altre vitamine molto importanti che svolgono numerosissime funzioni metaboliche all'interno dell'organismo, esse sono le vitamine del gruppo B.

E' bene evidenziare come queste vitamine siano idrosolubili, (così come la vitamina C) pertanto non è una buona pratica lasciare a mollo le verdure per lungo tempo, in quanto si vanno a perdere proprio questi componenti; anche la pratica di bollire le stesse in abbondante acqua non è una metodologia consigliata, pertanto si consiglia di utilizzare la cottura al vapore come "main method" o in alternativa una cottura in pentola a pressione con poca acqua, o ancora brasandole, (tuttavia la cottura prolungata rischia di inattivare le vitamine termolabili).

Anche durante la conservazione in frigorifero il contenuto di vitamine dei vegetali viene meno, è consigliato utilizzare verdura freschissima o preferire quella surgelata a quella conservata a lungo in frigo, in quanto, la surgelazione permette di mantenere per lungo tempo inalterate le caratteristiche organolettiche dei cibi.



4

CAPITOLO

PATOLOGIE E RISCHI

FLAVIOMALIGHETTI.COM

DIABETE GESTAZIONALE

Il diabete gestazionale è una patologia che colpisce circa il 7% delle donne in gravidanza, consiste nell'aumentato livello di glucosio nel sangue a causa della fisiologica condizione di insulino-resistenza che si instaura nella madre. Nel caso in cui sia diagnosticato da parte del medico vanno prese quante più precauzioni possibili dal punto di vista alimentare, in quanto, vi è il rischio che la gestante diventi diabetica a tutti gli effetti in seguito alla gravidanza o come spesso accade, il problema si ripresenti dopo qualche anno dalla gestazione. Inoltre è spesso correlato con un peso eccessivo del nascituro (> 4,5 Kg) con conseguenti possibili difficoltà nel parto a causa della macrosomia, vi sono anche possibili ripercussioni a lungo termine in relazione all'aumentata possibilità di sviluppare obesità da parte del bambino.

La gestione dei carboidrati è fondamentale nella gestione del diabete gestazionale.

E' importante mantenere un bilancio tra i carboidrati complessi e quelli semplici per evitare ipoglicemia e favorire la crescita fetale (Harreiter et al., 2019).

Limitare l'assunzione di zuccheri aggiunti è cruciale per la gestione del diabete gestazionale. Il consumo di bevande zuccherate è stato associato a un aumento del rischio di sviluppare la condizione (Bowers et al., 2014).

Il monitoraggio regolare dei livelli di glucosio nel sangue attraverso la glicemia a digiuno e il test di tolleranza al glucosio è essenziale per il monitoraggio e la gestione del diabete gestazionale. Se nel soggetto interessato sono presenti uno o più fattori di rischio i ginecologi solitamente prescrivono l'OGTT test, ossia il test da carico di glucosio alla 24-28esima settimana.

NAUSEA E VOMITO

IL'80% delle donne soffre di nausea e iperemesi durante le prime fasi della gravidanza, questo è un fenomeno fisiologico, a patto che non sia così frequente e forte da far perdere peso alla madre. Esistono dei metodi (oltre ai farmaci antiemetici nei casi più gravi) per evitare o ridurre questo fenomeno:

Fare piccoli pasti e frequenti durante il corso della giornata, in modo che lo stomaco non si svuoti completamente ed in modo che non si riempia troppo.

Preferire alimenti secchi a base di carboidrati complessi come grissini, crackers, pane tostato ecc, ma anche pasta, riso e cereali, senza condirli con sughi grassi.

Evitare cibi ricchi di grassi e zuccheri semplici (inclusi i succhi di frutta). Questi cibi infatti portano ad una maggiore produzione di succhi gastrici, che potrebbero peggiorare i sintomi.

Evitare alimenti molto speziati. Sono sconsigliati in caso di nausea anche caffè, tè ed energy drink.



Le minestre e le pietanze in brodo possono rallentare lo svuotamento gastrico e provocare una maggior produzione di succhi gastrici peggiorando i sintomi. Gomme da masticare vanno evitate in quanto anch'esse provocano una sovrapproduzione di succhi gastrici. Alimenti troppo caldi o troppo freddi.

E' consigliato non assumere cibi solidi e liquidi insieme, a causa del riempimento dello stomaco potrebbe insorgere nausea, assumere dunque i cibi solidi e successivamente a distanza di 20-30 minuti assumere i liquidi.

Tra le verdure maggiormente tollerate invece troviamo broccoli, spinaci, e zucchine, tuttavia la reazione ai cibi vegetali è molto soggettiva pertanto la madre dovrà verificare in seguito all'assunzione la presenza o meno di nausea, si consiglia in generale di preferire cotture al vapore, condendo la verdura con poco olio e poco sale. Per quanto riguarda la frutta tra quelle maggiormente tollerate troviamo mele e banane. Può capitare che anche in seguito all'assunzione di multivitaminici la donna abbia la sensazione di nausea, questa è causata per la maggior parte delle volte dall'alto contenuto in ferro dei multivitaminici per la gravidanza, per ovviare a questo problema (in seguito a consulto medico) si può assumere multivitaminici senza ferro ed assumere il ferro usufruendo di un particolare integratore (Sideral),che ha un meccanismo di assorbimento diverso da quello usuale, potendo così andare a ridurre la sensazione di nausea.

Lo zenzero pare che possa aiutare in maniera soggettiva la diminuzione del senso di nausea, è opportuno però non esagerare con l'assunzione dello stesso ed evitarlo in caso la gestante attui una terapia con anticoagulanti. E' buona prassi assumerlo come tisana, o succhiando la radice come tale, è da evitare invece lo zenzero candito a causa del suo alto contenuto in zuccheri.

LYSTERIA

Listeria, è un batterio ubiquitario infettivo che può causare danni al feto, non è molto comune contrarre la listeriosi per soggetti sani, lo è invece in soggetti con scarse difese immunitarie o donne in gravidanza.

Gli alimenti che sono più spesso implicati in casi di listeriosi sono:

- le carni crude o poco cotte;
- i prodotti a base di carne in generale, in particolar modo i salumi freschi o poco stagionati, ma anche paté e simili non inscatolati, oppure piatti con carni fredde pronti per il consumo;
- i prodotti di gastronomia pronti per il consumo come maionese, insalata russa e tramezzini;
- verdure crude o sottoposte a blandi trattamenti di conservazione, in particolar modo i funghi freschi, la lattuga e le insalate confezionate;
- il latte crudo e i prodotti o i formaggi da esso derivati, soprattutto quelli a pasta molle, il burro e quelli a media stagionatura;
- i prodotti della pesca, soprattutto quelli leggermente salati e affumicati come il salmone e la trota affumicati;
- tutti gli alimenti cotti e pronti per il consumo conservati a lungo a temperature non corrette dopo la cottura.



TOXOPLASMOSSI

Toxoplasmosi nelle donne in gravidanza può essere causa di aborto, malformazioni o gravi lesioni cerebrali del feto.

Una possibile via di infezione è attraverso il contatto con il suolo o con le feci di gatto durante le attività di giardinaggio, di cura dell'orto oppure durante le operazioni di pulizia della lettiera del gatto stesso.

Un'altra possibile via è l'ingestione di frutta e verdura crude o mal lavate, contaminate da oocisti.

Tuttavia la via di trasmissione prevalente è il consumo di carne cruda o poco cotta. Nella carne possono infatti essere presenti cisti muscolari che si originano a partire dai bradizoiti, un'altra forma vitale del ciclo del *Toxoplasma* negli animali a sangue caldo.

TOXOTEST:

Si tratta di un esame del sangue in cui si cercano IgG e IgM, andrebbe eseguita già in fase di programmazione della gravidanza (fase preconcezionale) per conoscere il proprio stato immunitario nei confronti del parassita.

Il test per le donne in Italia è gratuito ed esente da ticket.

La donna può risultare:

Immune all'infezione: qualora la futura mamma fosse già venuta a contatto con il *Toxoplasma gondii* prima della gravidanza non risulta suscettibile (poiché le persone che contraggono la malattia risultano generalmente immuni per il resto della vita) e non vi sono rischi per il feto derivanti da infezioni successive. In Italia, si stima che sia protetto nei confronti della toxoplasmosi il 30-40% delle donne in età fertile.

Suscettibile (priva di anticorpi anti-*Toxoplasma*) oppure a rischio di trasmetterla al feto (se la toxoplasmosi è stata contratta proprio durante la gravidanza): nel caso in cui la ricerca degli anticorpi anti-*Toxoplasma* fornisca un esito negativo (quindi la gestante non risulta protetta nei confronti della toxoplasmosi) è importante seguire alcune precauzioni igieniche per ridurre il rischio di infezione e sottoporsi periodicamente al Toxo test.

CIBI DA EVITARE

ALCOL

Può essere responsabile di aborto, parto prematuro, morte alla nascita del feto ritardo nello sviluppo delle funzioni cognitive. E' in grado infatti di attraversare la barriera transplacentare causando alterazioni nel sistema cardiovascolare del feto.

ZENZERO

Stato accusato di causare parti prematuri a causa di un'ipotetica proprietà dello stesso secondo la quale sia in grado di indurre contrazioni uterine. Ciò è stato dimostrato non essere vero. E' invece vero che può interagire con alcuni farmaci deputati al controllo della pressione sanguigna, ed ad alte dosi può diminuire la concentrazione di glucosio nel sangue. Pertanto si può suggerire di non abusarne, ma non vi sono gli estremi in letteratura per suggerire di bandire dalla dieta tale alimento. In sostanza: se vi capita di bere una tisana allo zenzero (che ha un ottimo effetto antiemetico contro le nausee) non succederà nulla di cui preoccuparsi, se vi capiterà di cucinare una ricetta asiatica dove è previsto l'utilizzo del rizoma in quantità modiche nel fondo di cottura o nella zuppa che sia non accadrà nulla, permane quindi sempre la regola del buon senso.

PESCE CRUDO

Andrebbe evitato durante questo periodo, in quanto potenzialmente a rischio, anche se abbattuto andando a scongiurare il rischio di anisakis esso è potenzialmente a rischio per la trasmissione di altri organismi patogeni. Stesso discorso vale per le ostriche, le tartar, sashimi e carpacci.

UOVA CRUDE

Possono essere causa di trasmissione di infezioni alimentari (tiramisù, carbonara, semifreddi, zabaione, salsa hollandaise, mousse al cioccolato, salsa della cesar salad, maionese fatta con uova a crudo, pisco sour (un cocktail in cui viene usato l'albume montato per creare la tipica schiuma), uova marinate.

CARNE CRUDA

Andranno evitate le tartar di carne, insaccati non cotti come prosciutto crudo, salsiccia di Bra, bresaola.

FORMAGGI A LATTE CRUDO

Durante la gravidanza, è generalmente consigliabile evitare i formaggi a base di latte crudo per ridurre il rischio di contrarre infezioni alimentari, come la listeriosi. Il latte crudo non è stato sottoposto al processo di pastorizzazione, che è progettato per eliminare batteri patogeni, tra cui il pericoloso *Listeria monocytogenes*.

CAFFEINA

assunta in dosi superiori ai 200 mg/die può provocare aborto spontaneo, infatti il ministero della salute raccomanda di attenersi a dosi inferiori a quella sopraindicata, ma a quanti caffè corrispondono? In una tazzina di espresso (da 35 ml) sono contenuti all'incirca 50-80 mg di caffeina, pertanto per scongiurare ogni problema è opportuno attenersi a una quantità pari a circa 3 tazzine di espresso.

FARMACI IN GRAVIDANZA

La settimana gestazionale in cui un farmaco viene assunto è fondamentale per stabilirne il rischio teratogeno. Le prime 8 settimane, ed in particolare dalla 3° all'8° settimana, sono quelle in cui avviene l'organogenesi fetale e per questo, quelle in cui l'assunzione di una sostanza può avere effetti teratogeni. La gravidanza è accompagnata da numerosi cambiamenti fisiologici che possono causare disturbi alla gestante. I più comuni includono nausea, tachicardia, mal di schiena e stipsi. Per alleviare questi disturbi la donna assume spesso, senza prescrizione medica, i cosiddetti "farmaci da banco", ossia quella gamma di farmaci per cui non è necessaria la prescrizione di un medico.

In una ricerca Kamysheva e colleghi hanno riportato come il 76% delle donne gravide soffra di mal di testa, mal di schiena o dolore inguinale. Werler e colleghi hanno revisionato due studi sulle malformazioni neonatali, il National Birth Defect Prevention Study (NBDPS)

ed il Boston University Slone Epidemiology Center Birth Defects Study (BDS), per analizzare i dati sui farmaci da banco ed hanno stimato che il 15% delle gestanti utilizza ibuprofene ed il 4% l'aspirina. L'ibuprofene è un farmaco di categoria B secondo la classificazione dell'FDA e se utilizzato precocemente in gravidanza sembra essere associato ad un aumentato rischio di gastroschisi. I farmaci anti-infiammatori non steroidei inibiscono la sintesi delle prostaglandine e questo può avere numerosi effetti sia sulla mamma che sul feto. Nel primo trimestre l'ibuprofene sembra interferire con l'impianto e con la circolazione placentare aumentando il rischio di aborto, mentre l'aspirina non sembrerebbe avere questa azione. Se usati nel terzo trimestre possono prolungare la gestazione, ridurre la quantità di liquido amniotico, aumentare le perdite materne al parto e nel feto provocare la precoce chiusura del dotto arterioso, provocare un'ipertensione polmonare ed interferire con la funzionalità renale.



5

CAPITOLO

ATTIVITA' FISICA

FLAVIOMALIGHETTI.COM

PERCHE' E' UTILE

Praticare sport in gravidanza è possibile, anzi è fortemente consigliato da tutti gli esperti. Nonostante durante questo periodo il corpo della donna subisce dei cambiamenti apparentemente sfavorevoli a compiere attività fisica, essa è una pratica che dona numerosi benefici sia alla gestante che al futuro nascituro.

Nonostante vi siano certezze sui benefici, solamente il 15% delle donne raggiunge la soglia minima di attività fisica consigliata dalle linee guida. La ricerca ha evidenziato come praticare 30/40 minuti di attività fisica al giorno ha un effetto positivo nella prevenzione di disturbi circolatori, di postura, di contrasto dell'eccessivo aumento di peso, migliora l'insulina resistenza scongiurando il diabete gestazionale e ultimo, non per importanza, migliora l'umore. Una muscolatura addominale allenata e un buono stato psicofisico della madre facilitano la nascita del bambino, migliora anche la percezione del dolore durante il travaglio.

L'attività fisica apporta dei benefici sia alla madre sia al bambino, infatti, aumenta la possibilità di avere dimensioni e peso del nascituro corrette, è stato dimostrato che figli di madri attive avevano uno sviluppo precoce del cervello, che si traduce in maggiore capacità di apprendimento nelle prime fasi di vita.

È di fondamentale importanza però che si prendano delle accortezze: andranno evitati gli esercizi a pancia in giù e sforzi eccessivamente dispendiosi in quanto potrebbero ridurre l'afflusso di nutrienti al feto. Come accennavamo poco fa l'ideale sarebbe praticare 40 minuti di attività fisica prediligendo attività come il nuoto, le camminate, ginnastica dolce, ginnastica in acqua, cyclette, yoga.



Per quanto riguarda gli sport vale in generale la regola che se una donna praticava uno sport pre-gravidanza possa continuare a praticarlo, riducendone l'intensità e soprattutto ascoltando il proprio corpo, se ad esempio praticando uno sport ad una determinata intensità si percepiscono dolori o sensazioni negative va da sé che si debba ridurre il ritmo, al contrario se si è già diminuita l'intensità e il corpo risponde in maniera positiva senza dolori, cali di pressione o affaticamenti si potrà continuare tranquillamente quel tipo di attività.

Anche se non praticavi esercizio prima della gravidanza è bene iniziare a farne, anche se inizialmente, non essendo allenata, ti sentirai magari stanca. Anche in questo caso ascolta il tuo corpo, riduci l'intensità degli esercizi fino a trovare un tuo equilibrio.

Potresti anzi sfruttare proprio il periodo della gravidanza per avere uno stile di vita più salutare ed attivo.

Ricordati che anche nel post parto l'attività fisica sarà un toccasana per recuperare al meglio, infatti essa aiuta a far rientrare nel peso corretto la donna, aiuta a rigenerare i tessuti danneggiati durante il parto e riabilita il pavimento pelvico. Se ti capiterà di aver messo su dei chili in gravidanza, non preoccuparti è assolutamente un adattamento fisiologico, infatti successivamente attività fisica e allattamento ti aiuteranno a perdere i chili messi; ebbene sì anche l'allattamento oltre ad apportare numerosi benefici per la salute del bambino è un beneficio anche per la madre. Si calcola che ci sia un dispendio per la produzione di latte di circa 400-500 Kcal/die. Questa pratica insieme all'attività fisica garantiranno un ritorno alla normalità nei mesi successivi al parto.



Cucina con amore, nutri il tuo corpo e il tuo cuore. Goditi ogni boccone di vita, con te stessa e con il tuo piccolo compagno di viaggio.

La gioia di una buona alimentazione in gravidanza è il primo passo verso una vita sana e felice insieme