

GLI STUDI - Proposte di recente una serie di linee guida da seguire nella pratica clinica: ecco i punti più importanti

Il fegato durante la gravidanza: come affrontare le epatopatie

Fino al 5 per cento di donne soggette ad alterazioni della funzionalità durante la gestazione

di Fabio Fornari

In gravidanza circa il 3-5% delle donne osserva, con grande apprensione e paura, la comparsa di alterazioni nei valori ematici dei test di funzionalità del fegato. Peraltro, occorre sottolineare come i risultati di alcuni esami del sangue che, in donne non gravide, possono essere indicatori di malattie epatiche o delle vie biliari, in gravidanza possono essere considerati "normali".

Tra febbraio e aprile 2016 tre prestigiose riviste scientifiche quali "Digestive and Liver Disease", "Journal of Hepatology" e "The American Journal of Gastroenterology" hanno dedicato importanti articoli di revisione e di proposte di nuove linee guida, da seguire nella pratica clinica, per le malattie del fegato in gravidanza. In questo articolo ne esaminiamo insieme alcuni dei punti più importanti.

QUALI CAMBIAMENTI Quali sono i principali cambiamenti che intervengono in gravidanza nella normale fisiologia del fegato?

In gravidanza osserviamo un aumento della frequenza cardiaca (che la donna avverte come "batticuore"), e un incremento pari al 40 per cento della

gittata cardiaca e del 30 per cento del volume plasmatico circolante con una riduzione delle resistenze periferiche.

Tali modificazioni fisiologiche comportano l'insorgenza di una circolazione iperdinamica quale, ad esempio, si osserva nei pazienti con ipertiroidismo. Il flusso di sangue all'interno del fegato rimane costante durante la gravidanza. La motilità e contrattilità della cistifellea si riducono e ciò predispone alla formazione di calcoli biliari. È noto infatti che, durante la gravidanza, al controllo ecografico si può osservare la comparsa di "fango biliare" che si dissolve con il parto nei due terzi dei casi, ma che in alcune pazienti costituisce il "primum movens" per la formazione dei calcoli stessi.

I valori ematici di fosfatasi alcalina aumentano nel terzo trimestre sia per la produzione placentare che da parte del feto. Inoltre, la gravidanza viene anche riconosciuta come una condizione facilitante la coagulazione del sangue con un incremento dei fattori coagulativi. In circa il 50 per cento delle donne gravide compaiono, nel terzo trimestre, piccole varici esofagee dovute alla compressione esercitata dall'ingrandimento uterino sulla vena cava inferiore.



FABIO FORNARI
Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Gastroenterologia dell'Ospedale di Piacenza



PROCEDURE DIAGNOSTICHE In gravidanza è possibile eseguire tutte le procedure diagnostiche senza pericolo per il nascituro?

Gli ultrasuoni rappresentano la tecnica diagnostica ottimale per approfondire il riscontro di un'anomalia nei test di funzionalità epatica. La Risonanza Magnetica Nucleare senza gadolinio può essere utilizzata in sicurezza nel secondo e terzo trimestre mentre la TAC dovrebbe essere evitata per il rischio di malformazioni e malattie ematologiche nel feto. Gli esami endoscopici dovrebbero essere utilizzati solo dopo il

secondo trimestre con attenzione ai farmaci utilizzati per la sedazione.

Quali sono le malattie epatiche più frequenti che possono insorgere in gravidanza?

La colestasi intraepatica è la patologia epatica più frequente in gravidanza. Si caratterizza per la comparsa di prurito, compare tipicamente nel terzo trimestre, e si associa al riscontro di valori elevati nel sangue degli acidi biliari. Si risolve spontaneamente circa sei settimane dopo il parto. La terapia elettiva per tale sindrome è rappresentata dalla somministrazione di acido ur-

sodossocilico che permette un miglioramento in circa il 75 per cento dei casi. Particolarmente fastidiosa è l'iperemesi gravidica per la presenza di vomito intractabile con potenziale disidratazione. Si tratta comunque di un disturbo molto raro per cui possediamo efficaci rimedi farmacologici. La comparsa di una colica biliare nelle pazienti portatrici di calcoli alla cistifellea comporta spesso solo un trattamento conservativo. Il trattamento endoscopico della calcolosi coledocica e la colecistomia laparoscopica devono essere presi in considerazione solo

come soluzioni estreme, in caso di fallimento delle terapie mediche, cercando di sottoporvi la paziente solo dopo il secondo trimestre di gravidanza per evitare serie complicanze.

GLI SCREENING NECESSARI Quali consigli riservare alla paziente, affetta da malattie di fegato già note, durante la gravidanza?

Tutte le donne all'inizio della gravidanza devono sottoporsi allo screening per la ricerca dei markers sierologici di epatite B e C.

Nelle donne affette da tali infezioni virali è necessario eseguire uno stretto monitoraggio della funzionalità epatica per il rischio di incremento dei valori di transaminasi nel corso della gravidanza.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha raccomandato dal 2012 la vaccinazione per l'epatite B per tutti i neonati; vaccinazione che, in Italia, è già obbligatoria da diversi anni. Nel caso di madri portatrici dell'infezione da HBV occorre associare alla nascita anche la somministrazione di immunoglobuline specifiche. Nelle madri con elevata carica virale è indicata una terapia antivirale con tenofovir per ridurre il rischio di trasmissione. In questi casi non è indicato il parto cesareo come modalità per evitare la trasmissione dell'infezione al neonato così come deve essere incoraggiato l'allattamento al seno. La trasmissione neonatale dell'infezione da epatite C avviene nel 3-5 per cento dei casi ed è a maggior rischio in caso di neonati pre-termine. Non sappiamo ancora se le nuove terapie anti-epatite C siano prive di effetti teratogeni.

Infine, occorre ricordare che nelle pazienti portatrici di trapianto epatico è possibile condurre a termine una gravidanza anche se i rischi per la donna e per il nascituro sono molto elevati.

naturasi.it  

naturasi
bio per vocazione

il tuo
supermercato
biologico

dal 2 al 29 maggio
IL MESE DI ECOR
20 PRODOTTI
ECOR SCONTATI
DEL 20%

Fidenza (PR) via F. Gramizzi, 13
Piacenza via Emilia Pavese, 88 **lunedì nuovo orario**
continuato 9.00-19.30

NUOVA APERTURA
FEBAL CASA STORE

febalcasa.com  

febal casa
LA TUA CASA COME NESSUNA.

Apri a Piacenza il nuovo Febal Casa Store Arredare Oggi.

Apri a Piacenza un nuovo Febal Casa Store per offrirti qualità, design e soluzioni perfette per tutta la famiglia. Composizioni pensate perché il vivere insieme diventi una gioia.

Partecipa alla nostra inaugurazione Sabato 30 Aprile.

Ti aspettiamo nel nostro rinnovato punto vendita in Via Manfredi 85, Piacenza; Dalle 16:00 con la mostra fotografica a cura di Roberto Alessandrini; a seguire, dalle 17:30 Cooking Show in collaborazione con Electrolux e intrattenimento musicale dal vivo alle ore 20:00.