Ritardo di crescita intrauterino: possibili cause e rischio di recidiva

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Vorrei un consiglio riguardo alla gravidanza che ho avuto: ho una bellissima bimba di 18 mesi, la gravidanza però è stata molto difficile, nel senso che – pur non avvertendo alcun disturbo – ho avuto un ritardo di crescita intrauterino che ha richiesto la nascita pretermine, all'inizio della 37a settimana, con parto cesareo (da me fortemente voluto). La bimba è nata senza nessun problema, ma è stata ricoverata in neonatologia perché pesava solo 1,840 Kg. Vorrei chiarire che non avevo nessun fattore di rischio: sono normopeso, non fumo, non bevo alcolici; avevo soltanto assunto 5 mg. al giorno di paroxetina per attacchi di panico ricorrenti. Il problema era già stato riscontrato dal bi-test con livelli di Papp-a [proteina plasmatica A associata alla gravidanza, NdR] bassi, il che ha indotto i medici a consigliare la villocentesi, che purtroppo ha evidenziato un mosaicismo del cromosoma X; fatta anche l'amniocentesi, che per fortuna è risultata nella norma, i medici mi hanno detto che il problema era appunto nella placenta: infatti dal quinto, sesto mese il feto ha rallentato la crescita. Vorrei sapere se esiste un rischio alto per una prossima eventuale gravidanza o se è stata una casualità, non soffrendo io di nessuna patologia; potrei avere problemi nella formazione della placenta? E quali esami o terapie dovrei fare per evitare di nuovo il problema? Può essere stato il farmaco a causare tutto ciò? Sono molto in ansia e molto combattuta, per la paura che mi ricapiti la stessa cosa in forma più grave".
Barbara

Gentile signora Barbara, con il termine di IUGR (Intra Uterine Growth Restriction) si definisce un ritardo di crescita intrauterino generalmente definito come un peso alla nascita inferiore al 10° centile. Riconosce molteplici cause: cronica insufficienza utero-placentare (ad esempio, in presenza di preeclampsia o disturbi della coagulazione), esposizione a farmaci, infezioni, fattori genetici.
L'anamnesi positiva per un pregresso IUGR rappresenta un fattore di rischio per il suo sviluppo; in letteratura, peraltro, non esistono studi conclusivi sul possibile effetto della paroxetina in tal senso.
Le consigliamo, se non li avesse già effettuati, di sottoporsi agli esami di screening per le coagulopatie e l'autoimmunità. Si affidi a un valido centro di patologia della gravidanza, che la saprà sicuramente indirizzare circa gli esami preconcezionali, oltre a seguirla in corso di gestazione con accertamenti mirati. Un cordiale saluto.

© 2015 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org