



10° Corso A.O.G.O.I.  
9° Turin IAN DONALD Course

**TEST DI SCREENING  
E DI DIAGNOSI PRENATALE  
FRA PASSATO E FUTURO**

***PRENATAL SCREENING  
AND DIAGNOSTIC TESTS BETWEEN  
THE PAST AND THE FUTURE***

**Torino, 15-16 marzo 2024  
Hotel NH S. Stefano**

**DIRETTORE DEL CORSO  
Elsa Viora - Torino**

# Prevenzione per la salute di mamma e bambino: malattie materne

Luca Marozio



**UNIVERSITÀ  
DI TORINO**



## Patologie materne

Trapianto d'organo,  
di midollo o di cellule staminali  
Patologie oncologiche

Malattie genetiche

Iperensione

Diabete, dismetabolismi, malattie endocrine

Obesità

Malattie autoimmuni

Malattie infettive

Cardiopatie

Broncopneumopatie

Nefropatie

Trombofilie e malattie tromboemboliche

Malattie ematologiche

Malattie neurologiche

Malattie psichiatriche, disturbi psicologici

## Dimensioni del problema

Gravidanze patologiche: 34 %

Gravidanze a rischio: 25 %

(ISTAT 2023)

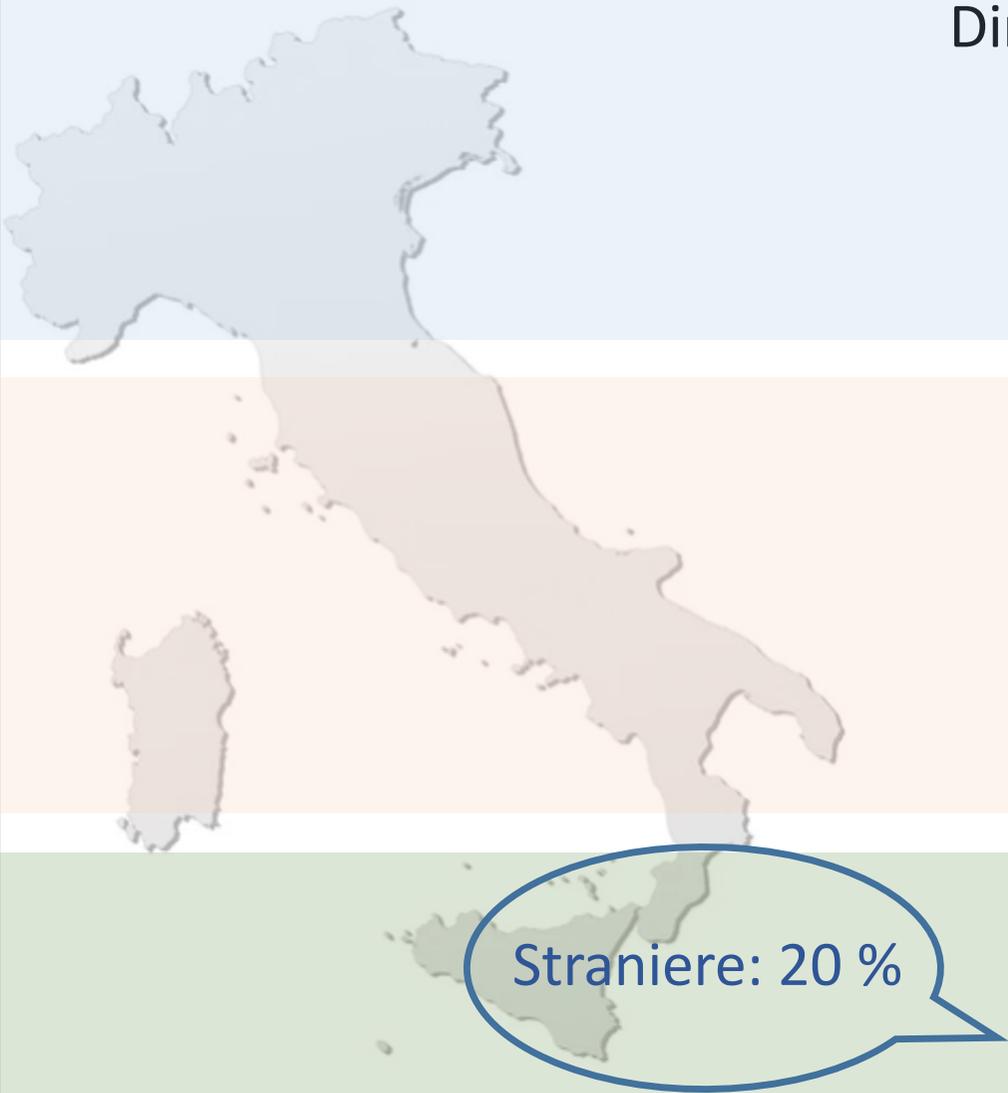
Malattie croniche (15-20 %)

Età materna avanzata (media: 33 aa)

Obesità (BMI > 30 in età fertile: 15%)

PMA (4%)

Pregressa chirurgia ostetrica



Straniere: 20 %

Gravidanza trascurata

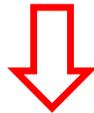
Barriera linguistica

Scarso accesso all'assistenza prenatale

Gravidanza

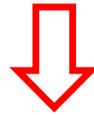


Patologie materne



Rischio di aggravamento permanente  
della patologia preesistente

Patologie materne



Gravidanza



Aumentato rischio di complicanze  
e di esiti materni e/o feto-neonatali sfavorevoli  
a breve o lungo termine



## Gli esiti avversi della riproduzione

Esito avverso della riproduzione	Frequenza	Referenza
Problemi di fertilità	10 - 15 %	Evans II, Lancet, 2002; 360(9227):151-8

Perdite fetali

Preeclampsia / GH / GDM

Alterazioni della crescita fetale

Parto pretermine / basso peso alla nascita

Disturbi della placentazione

Problematiche relative al parto

Disabilità congenite	NON valutata nell'insieme, difficoltà di definizione	
Natimortalità	0,28 %	CeDAP – Ministero della Salute 2005
Mortalità infantile	0,37 %	ISTAT, 2005
Mortalità infantile per malformazioni	28,5 %	Mastroiacovo P. ProspettivePediatrica 2008, 38 (149-150), 59-72

# Patologie materne

## PUNTI CHIAVE

Tempo di latenza *esordio / gravidanza*, valutazione di gravità

Stabilità di malattia / controllo ottimale da tempo (x) / comorbidità

Trattamento farmacologico compatibile / gestione del farmaco

Programmazione dei protocolli di assistenza e del setting

Individuazione delle strategie di prevenzione delle complicanze

Organizzazione dell'assistenza multidisciplinare

## Caso clinico

Sig.ra XY, 34 aa, para 0000, 15 settimane

A 14 anni **trapianto di fegato** per insufficienza epatica da **epatite cronica cirrogena HBV**

Successivo sviluppo in età adulta di **epatite autoimmune** (AMA, ANA, ENA)  
con evoluzione in cirrosi biliare e **secondo trapianto di fegato**

Attuale stabilità di malattia con lieve incremento degli indici di colestasi

Trattamento cronico con antivirale e con tacrolimus, compatibili con la gravidanza

*Via libera* dagli epatologi

Domanda: le diamo comunque l'idrossiclorochina  
anche se siamo già a 15 settimane? Ha gli ENA...

## Counseling preconcezionale / pregnancy planning

**Definizione dei protocolli assistenziali**

**Presa in carico e follow-up (centri di riferimento)**

**Luogo, tempo e modalità del parto / assistenza neonatale**

**Esiti materni e feto-neonatali ottimali**

# Counseling preconcezionale

*richiesto / offerto*

**«Triage»**

*qualunque professionista sanitario*

**Specialista/i**

*interdisciplinarietà e organizzazione*



## Counseling preconcezionale



The American College of  
Obstetricians and Gynecologists  
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS



ASRM  
American Society for  
Reproductive Medicine

**ACOG COMMITTEE OPINION**

- ✓ Anamnesi ed esame obiettivo
- ✓ Eventuali patologie familiari o personali
- ✓ Aspetti sociali, demografici e culturali
- ✓ Stile di vita, abitudini voluttuarie, alimentazione
- ✓ Farmaci, rischio ambientale e lavorativo

*Il counseling preconcezionale deve comportare  
interventi finalizzati alla riduzione del rischio prima della gravidanza*

## Interventi preconcezionali

- Lupus eritematoso sistemico

- Valutare la gravità di malattia e il danno di organi principali
- Valutare la stabilità di malattia
- Eseguire profilo anticorpale (screening) per aPL e anti-Ro / anti-La
- Considerare i farmaci (introdurre o non sospendere HCQ)

*EULAR, 2017*

### Rimandare la gravidanza se:

- Flare gravi negli ultimi 6 mesi
- Nefrite lupica attiva
- Stroke negli ultimi 6 mesi

### Sconsigliare la gravidanza se:

- Ipertensione polmonare grave (SPAP > 50 mmHg)
- Pneumopatia restrittiva grave (FVC < 1 L)
- Insufficienza renale grave (creatinina > 2.8 mg / dl)
- Insufficienza cardiaca

## Counseling preconcezionale



Ambulatorio «Obesità e gravidanza», PO S.Anna, Torino

- ✓ Calcolo del **BMI**
- ✓ Informazioni sui **rischi materni e perinatali** dell'obesità in gravidanza

- ✓ **Modificazioni del Lifestyle** per perdere peso prima della gravidanza (target: BMI < 30):

*Dieta (affidarsi a un dietologo)*

*Attività fisica aerobica (almeno 30 min al giorno)*

*Eventuale chirurgia bariatrica (se BMI ≥ 40)*

- ✓ Screening per **comorbidità** (diabete, ipertensione, OSAS, patologie tiroidee, sindrome metabolica)
- ✓ **Supplementazione di acido folico** (5 mg al giorno almeno un mese prima del concepimento)

## Counseling preconcezionale

*Il counseling preconcezionale deve comportare interventi finalizzati alla riduzione del rischio prima della gravidanza*

- ✓ Modificazione dello stile di vita
- ✓ Controllo di sovrappeso e obesità
- ✓ Stabilizzazione di patologie croniche
- ✓ Impiego di farmaci compatibili con la gravidanza
- ✓ Acido folico, vaccinazione antirubeolica



**Programmazione della gravidanza  
e definizione del protocollo di assistenza**

## *Follow-up della gravidanza LES*

### CONTROLLO OSTETRICO

- ✓ Mensile fino a 28 sett.
- ✓ Ogni 15 gg da 29 a 35 sett.
- ✓ Settimanale da 36 sett a termine, salvo complicazioni

### CONTROLLO DEL “LUPUS DOCTOR”

- ✓ Ogni 4-6 sett. fino a 32 sett
- ✓ Ogni 15 gg da 33 sett. a termine
- ✓ Più frequenti se malattia attiva o flare

*Consorzio Piemontese SLE e aPL, 2020*

## *Follow-up della gravidanza SM*

### CONTROLLO OSTETRICO

- ✓ Mensile fino a termine

### CONTROLLO NEUROLOGICO

- ✓ Ogni 3 mesi e nei primi 7-10 giorni dopo il parto

*Amato et al, Neurol Sci 38,1849,2017*

## Obesità in gravidanza follow-up



UNIVERSITÀ  
DI TORINO



- ✓ **Counseling** sui test di screening prenatali
- ✓ **Controlli ostetrico e dietistico mensili** fino a 32 sett., in seguito ogni 3 sett.
- ✓ **OGTT** a 16-18 sett (se negativo, ripetere a 24-28 sett)
- ✓ **Ecografia morfologica transvaginale precoce** a 14-16 sett, prima di quella di routine al secondo trimestre
- ✓ **LMWH da 28-32 sett** (se BMI  $\geq$  40, o BMI 35-39 con altri fattori di rischio per TVP). **Sospendere aspirina** a 34 sett.
- ✓ **Consulenza anestesiologicala** a 28-30 sett
- ✓ **Biometria fetale** a 34 – 36 settimane

- ✓ Invio a centri di riferimento
  - Indicazioni materne
  - Indicazioni neonatali
- ✓ Timing e modalità di induzione
- ✓ Assistenza in travaglio e TC

**Luogo, tempo e modalità del parto / assistenza neonatale**



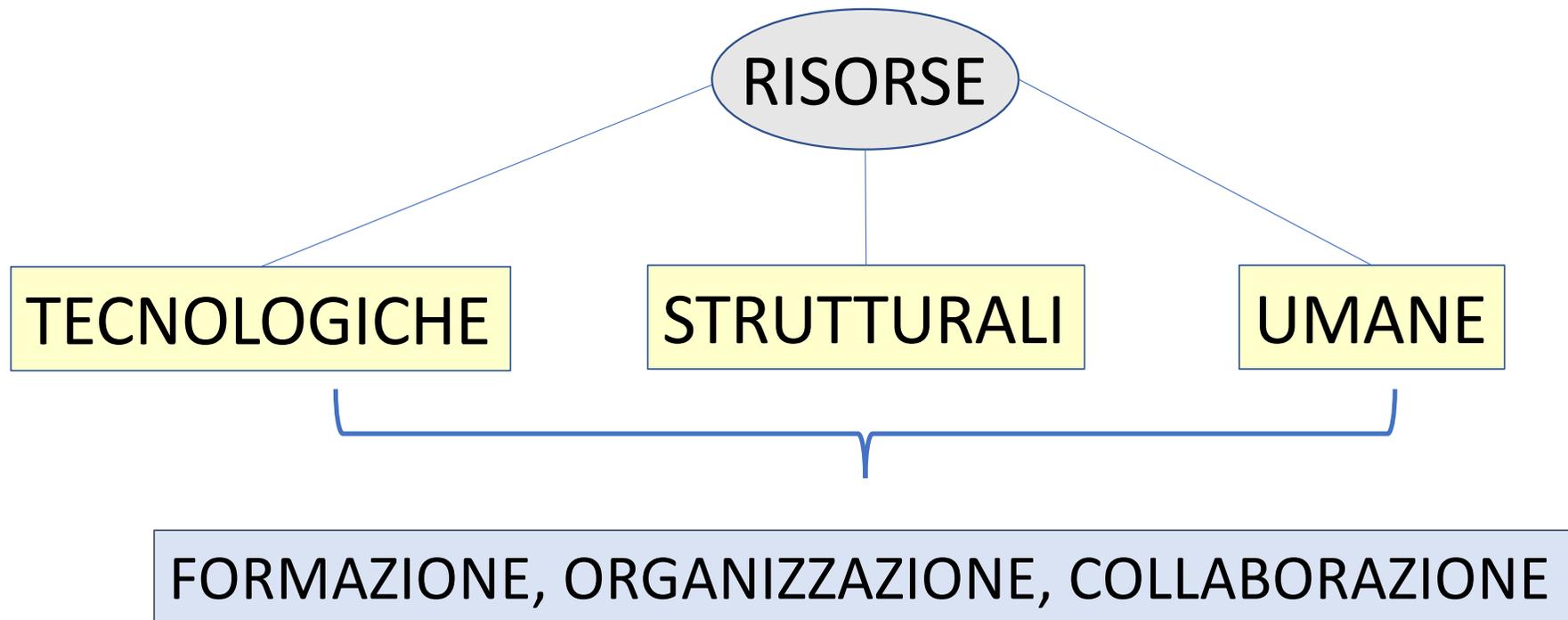
**Esiti materni e feto-neonatali ottimali**

## Is Personalized Medicine Achievable in Obstetrics?

Sara K Quinney, PharmD, PhD<sup>1</sup>, David A Flockhart, MD, PhD<sup>2</sup>, and Avinash S Patil, MD<sup>1</sup>

Obstetrics is a discipline focused on the care of women during pregnancy, an inherently normal phase of life. Unlike other medical specialties, obstetric care providers oversee a natural process which has been successfully navigated by women for thousands of years, even before modern medicine.

*Semin Perinatol.* 2014 December ; 38(8): 534–540.





10° Corso A.O.G.O.I.  
9° Turin IAN DONALD Course

TEST DI SCREENING  
E DI DIAGNOSI PRENATALE  
FRA PASSATO E FUTURO

*PRENATAL SCREENING  
AND DIAGNOSTIC TESTS BETWEEN  
THE PAST AND THE FUTURE*

Torino, 15-16 marzo 2024  
Hotel NH S. Stefano

DIRETTORE DEL CORSO  
Elsa Viora - Torino

# Prevenzione per la salute di mamma e bambino: malattie materne

Luca Marozio



UNIVERSITÀ  
DI TORINO

