

COSA FARE DURANTE LA GRAVIDANZA

Sin dall'inizio i valori della pressione devono quindi essere verificati ogni mese, mentre a partire dall'ultimo trimestre sono necessari controlli più ravvicinati, oltre a quello dal proprio medico. L'ideale è misurare la pressione almeno 1/2 volta alla settimana, in farmacia o a casa. In quest'ultimo caso è meglio:

1. Non utilizzare misuratori elettronici non validati che possono avere difficoltà a stimare la pressione arteriosa durante la gravidanza, in caso di preeclampsia o di ipertensione gestazionale. Questi misuratori possono sottostimare la pressione (sino a 50 mmHg). Ciò significa che possono non rilevare eventuali segnali importanti.
2. Utilizzare solo misuratori elettronici testati per l'utilizzo durante la gravidanza, anche in caso di preeclampsia o di semplice ipertensione gestazionale.
3. Utilizzare sempre bracciali adeguati, con larghezza e lunghezza sufficienti, alla circonferenza del proprio braccio, misurata a metà braccio. Sul bracciale sono riportate le misure entro le quali può essere utilizzato.
4. Cercare di effettuare le misurazioni regolarmente alla stessa ora del giorno.
5. Assumere una posizione rilassata e stare a riposo per almeno 5-10 minuti. Distendere il braccio sul tavolo (il palmo della mano dovrà essere rivolto verso l'alto) in modo che il bracciale si venga a trovare all'altezza del cuore, avendo cura di non piegare il tubo.
6. Rimanere tranquillamente seduti per due minuti prima di iniziare la misurazione.
7. Effettuare le misurazioni della pressione 2 volte al giorno al mattino e alla sera.
8. Si consiglia di tenere un diario pressorio da mostrare al proprio medico in occasione delle visite programmate, o utilizzare un apparecchio che consente la gestione della propria pressione tramite computer.

Tabella 1 PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI PREECLAMPSIA	
PRECONCEZIONALI E/O FATTORI DI RISCHIO CRONICI	
A) Correlati al partner	· nulliparità/primiparità
B) Fattori di rischio specifici materni:	· età materna <20 o >35 anni · familiarità per preeclampsia · precedente gravidanza complicata da preeclampsia, HELLP, eclampsia
C) Presenza di patologie croniche	· ipertensione cronica · patologia renale · insulina resistenza, diabete gestazionale, diabete mellito tipo I · trombofilia o condizioni trombotiche
FATTORI DI RISCHIO CORRELATI ALLA GRAVIDANZA	
A) Gravidanza multipla	

La ricerca di fattori di rischio per preeclampsia va compiuta fin dalle prime settimane di gravidanza al fine di poter indirizzare la donna ad ambulatori specializzati e trattamenti profilattici e/o farmacologici entro la 20ª settimana. Per alcuni fattori di rischio l'associazione con lo sviluppo di preeclampsia è risultata particolarmente elevata.

Tabella 2 FATTORI DI RISCHIO MAGGIORI	
· presenza di anticorpi antifosfolipidi · pregresso preeclampsia · diabete pregravidico · gravidanza plurima · ipertensione preesistente la gravidanza · patologia renale preesistente la gravidanza o proteinuria asintomatica	

Dopo la 20ª settimana di gestazione, la comparsa di alcuni di questi segni o sintomi potrebbe essere il primo segnale di successivo sviluppo di preeclampsia:

- comparsa di ipertensione
- comparsa di proteinuria
- cefalea
- disturbi visivi
- dolore epigastrico o vomito
- rallentamento della crescita fetale

Gli edemi e l'incremento di peso materno non sono considerati segni indicativi di preeclampsia.

Sulle Ali di un Angelo - ONLUS



L'associazione di volontariato "Sulle Ali di un Angelo - ONLUS" sostiene le donne colpite da preeclampsia fino ad accompagnarle nelle successive gravidanze. Oltre ad offrire supporto diretto alle donne e alle loro famiglie, si pone come anello di congiunzione fra medico e paziente. Visita il nostro sito: www.sullealidiunangelo.it

Cod. 91875 - mar09



AIPE
(associazione italiana preeclampsia)

INFORMAZIONI SUL MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA PER LA FUTURA MAMMA



www.preeclampsia.it

PERCHÈ È IMPORTANTE MISURARSI LA PRESSIONE DURANTE LA GRAVIDANZA

I VALORI PRESSORI NORMALI DURANTE LA GRAVIDANZA

La pressione deve essere tenuta sotto controllo sin dall'inizio della gravidanza. L'ideale sarebbe conoscere i propri valori prima del concepimento.

La pressione arteriosa della futura mamma dovrebbe sempre rimanere sotto l'intervallo di 140 mmHg di massima (sistolica) e 90 mmHg di minima (diastolica).

Per essere certi che non si verifichino rialzi indesiderati, il suggerimento è di misurarla spesso, dal medico e a domicilio, soprattutto nell'ultimo trimestre.



120 80 78

120 80