



**“il Medico  
di Medicina Generale  
nell'ALIMENTAZIONE e nelle  
PATOLOGIE CORRELATE”**

## L' integrazione in gravidanza

*Dr. Italo Guido Ricagni*

*Società Italiana di Medicina di Prevenzione e degli Stili di Vita*

**SIMP**eSV

Società Italiana di Medicina  
di Prevenzione e degli Stili di Vita

## OBIETTIVI GENERALI

Fornire competenze al MMG:

- a) Fabbisogni alimentari in gravidanza
- b) Integrazione alimentare in gravidanza
- c) Importanza dei singoli e specifici integratori

## FAR CONOSCERE.

- a) La necessità d' integrazione in gravidanza
- b) Le indagini utili per identificare alcune carenze

## SAPER

- a) Consigliare gli integratori in gravidanza
- b) Valutare le indagini clinico- strumentali per una eventuale integrazione
- c) Consigliare diete in gravidanza
- d) Utilizzare integratori alimentari, vitamine ed oligoelementi nella giusta quantità e qualità

La Gravidanza è un momento della realizzazione dei desideri di una coppia

La coppia ricorre a mezzi preventivi terapeutici per tutelare la salute della donna e del nascituro

In gravidanza aumento fabbisogno

- a) energetico e proteico del 14-20%
- b) di vitamine e Sali minerali del 25-50%
- c) Fabbisogno energetico di circa 300-400 Kcal/die che diventa di 500 Kcal in allattamento

Se la donna attuasse una alimentazione varia ed equilibrata non avrebbe bisogno di vitamine ed oligoelementi.

Una supplementazione impropria con elementi esogeni separati porta ad una alterazione degli equilibri dei componenti alimentari che paradossalmente richiede ulteriore integrazione di cibo.

L'acido Folico (Vit. B<sub>9</sub>) è un elemento spesso carente a causa di abitudini dietetiche errate e sbilanciate

La carenza di acido folico può portare a

- a) Difettosa Sintesi DNA
- b) Alterato metabolismo degli aminoacidi
- c) Ridotta formazione di globuli rossi
- d) Alterazioni del sistema nervoso centrale (anencefalia)
- e) Del tubo neurale (Spina bifida, etc.)

L'acido folico, se possibile, andrebbe somministrato addirittura in epoca pre concezionale alla dose di 200 mcg. 3-4 settimane prima del concepimento e poi 400mcg/die.

Nelle donne a rischio fino a 4-5 mg/die

Assorbimento è rallentato da

- a) Farmaci (contraccettivi, antiepilettici. Sulfamidici)
- b) Malattie intestinali e del fegato
- c) Alcolismo e carenza di Vit. C



Gli integratori alimentari hanno indicazione in caso di aumentato fabbisogno, di ridotto apporto dietetico e sono formulati in base ai

LARN (Livelli di assunzione raccomandati di nutrienti)

La supplementazione di acido folico riduce:

- a) le complicanze gravidiche come la preeclampsia
- b) Ritardo di crescita intrauterina
- c) Malformazioni congenite (Cardiovascolari etc.)
- d) Forse lo sviluppo di tumori dei tessuti nervosi

## FLUORO

Ha la funzione di proteggere e rafforzare lo smalto dei denti contribuisce alla mineralizzazione dei denti e delle ossa.

Dosi eccessive favoriscono il gozzo tiroideo, sembra avere effetto mutageno con aumento tumori dell' utero.

NON dovrebbe essere somministrato in gravidanza almeno fino al IV mese

## MAGNESIO

Presente nei cereali la cottura ne riduce la disponibilità.

Apporto quotidiano 300mg

In gravidanza ed allattamento 450 mg

Assorbimento ridotto con il Ca, Vit. D o uso eccessivo di alcool , dolci, grassi saturi e latte

## MAGNESIO

Responsabile di processi metabolici essenziali come

- a) Formazione Urea
- b) Trasmissione impulsi muscolari
- c) Trasmissione nervosa
- d) Stabilità elettrica cellulare

## CARENZA DI MAGNESIO PRODUCE

- a) Nausea
- b) Vomito
- c) Diarrea
- d) Ipertensione
- e) Spasmi muscolari
- f) Insufficienza cardiaca
- g) Confusione
- h) Tremiti
- i) Debolezza
- j) Cambiamenti della personalità
- k) Apprensione
- l) Perdita della coordinazione

## IPERMAGNESIEMIA PRODUCE

- a) Sete
- b) Vampate di calore
- c) Ipotonia muscolare
- d) Ipotensione
- e) Confusione
- f) depressione

# FERRO

Elemento presente in molti alimenti

Diminuisce assorbimento con Tè, caffè, derivati della soia e con antiacidi e tetracicline

Usato soprattutto alla fine della gravidanza alla dose di 30 mg/die

In gravidanza Valori inferiori di emoglobina senza variazione del volume globulare



## DHA (Acido decosaenico della serie Omega 3)

Usato nell' ultimo trimestre

Utile

- a) per lo sviluppo neurovegetativo del feto e del neonato
- b) Previene disturbi depressivi postpartum soprattutto nelle donne fumatrici

## CONSIGLI IN GRAVIDANZA

1) Ridotta assunzione di sale

2) Assunzione di Acqua 2/lit/die a digiuno preferibilmente oligominerale e bicarbonato-alcalino-terrose perché facilitano riequilibrio del Ph gastrico e presentano azione coleretica

3) Attenzione all'uso di prodotti fitoterapici a volte usati in modo non appropriato che possono causare effetti teratogeni (NON usare dalla III° alla XI° settimana)

**GRAZIE  
PER LA  
CORTESE  
ATTENZIONE**