Riprovarci di nuovo

L'**aborto** spontaneo è un'esperienza dolorosa, ma si tratta spesso di un evento isolato, che **non pregiudica** la possibilità di avere un bebè

~ Servizio di FRANCESCA MASCHERONI ~

A volte capita, purtroppo, che la gravidanza termini improvvisamente. L'aborto spontaneo è infatti un problema frequente, che riguarda una donna su quattro. "Si interrompe circa il 20% delle gravidanze, generalmente nelle prime settimane di gestazione", conferma Enzo Esposito, ginecologo dell'ospedale di Lugo (Ravenna). "Per fortuna, le situazioni in cui l'aborto si ripete sono invece decisamente più rare: l'incidenza è del 2% quando le interruzioni sono due, dello 0,5-1% quando sono tre o più. In questo caso si parla di malattia abortiva o poliabortività, una condizione che merita approfondimenti diagnostici specialistici".
In ogni caso, non appena ci si riprende dal triste evento, fisicamente e psicologicamente, tentare un nuovo concepimento si può.

Tante le cause possibili

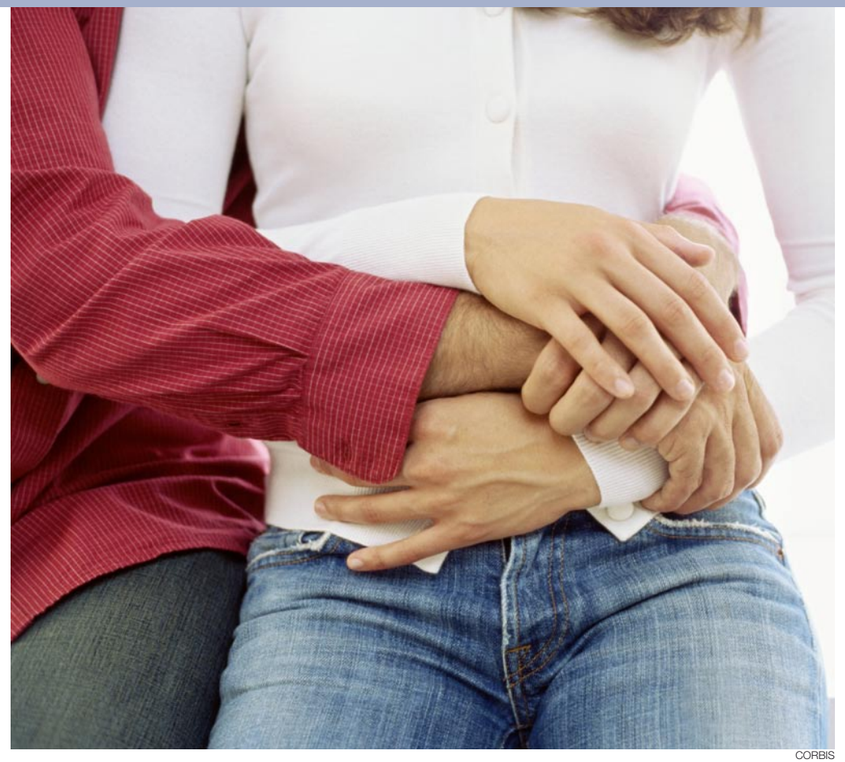
Specie quando l'aborto è stato occasionale, spesso non si riesce a trovare la causa che può averlo scatenato. Diventa invece importante identificarla quando l'attesa si interrompe di nuovo. "In circa la metà degli aborti al primo trimestre di gestazione, la causa è di tipo genetico, ovvero entrano in gioco alterazioni cromosomiche nella formazione dell'embrione, e in stretta correlazione con l'età della futura mamma: la percentuale degli aborti spontanei che si registra nelle donne oltre i 40 anni è del 50%, e tra questi il 70-80% è su base cromosomica", spiega Valentina Pontello, ginecologa a Firenze e consulente dell'Associazione CiaoLapo onlus, che si occupa della tutela della gravidanza a rischio e della salute perinatale.
"Tra le altre cause, ci possono essere alterazioni dell'utero che ne modificano la struttura e ostacolano l'impianto dell'embrione (per esempio, un mioma sottomucoso), malattie ormonali (come alterazioni tiroidee non trattate correttamente), malattie del sistema immunitario e situazioni in cui il sangue coagula troppo (con rischio di trombofilia)".

Aspettare il momento giusto

"Diciamo subito la cosa più importante: un singolo aborto si considera di solito un episodio a sé, senza significato patologico e non pregiudica assolutamente la possibilità di avere future gravidanze regolari", rassicura Enzo Esposito.
Ma è possibile cercare subito un nuovo concepimento o conviene aspettare un po'? E come regolarsi se c'è stato un raschiamento? "In teoria, la fertilità si ripristina immediatamente. Il consiglio, tuttavia, è fare trascorrere almeno due cicli mestruali", suggerisce Valentina Pontello. "In questo modo si dà il tempo all'endometrio, il rivestimento delle pareti uterine che accoglie e nutre l'ovulo fecondato, di ricostituirsi. Questo vale a maggior ragione se c'è stato un intervento sull'utero, come il raschiamento, a seguito del quale potrebbero essere ancora presenti fattori infiammatori che rischiano di ostacolare la nuova gravidanza".
Da tenere presente è anche l'aspetto psicologico: un aborto è una perdita a tutti gli effetti. "Elaborare il lutto è fondamentale, prima di cercare di nuovo un figlio", spiega Enzo Esposito. "Spesso, una simile esperienza lascia dentro un senso di colpa, come se ciò che è successo fosse dipeso da una propria responsabilità. È bene che la donna esprima le proprie ansie, le proprie paure, parlandone con il compagno e, possibilmente, anche con il ginecologo, un'ostetrica o una psicologa. Il momento migliore per intraprendere un'altra gravidanza è quando la coppia si sente pronta, non solo fisicamente ma anche emotivamente".

SE SUCCEDE *a gravidanza avanzata*

Un discorso a parte riguarda le perdite tardive, che si realizzano cioè dopo le 12-13 settimane, in un momento in cui la futura mamma si sente ormai "al sicuro" rispetto al rischio di aborto spontaneo. In questo periodo, la percentuale delle perdite fetali oscilla fra il 3 e il 5 per mille.
"Si tratta di un evento che deve essere considerato sempre con estrema attenzione", osserva la ginecologa Valentina Pontello. "Le valutazioni da eseguire, da parte di un team ostetrico esperto del settore, comprendono, oltre agli accertamenti sulla salute materna, anche quelli sulla placenta, considerata un po' la 'scatola nera' della gravidanza, e quelli sul feto. Dare il consenso a quest'ultimo esame è molto doloroso, ma cercare di capire che cosa è successo è fondamentale per evitare che accada di nuovo", aggiunge l'esperta. "Ma, soprattutto, in questi casi, l'impatto psicologico è devastante. Il consiglio è cercare aiuto, appoggiandosi a persone o a strutture esperte, come l'Associazione CiaoLapo onlus, che raccoglie medici, psicologi e genitori allo scopo di offrire un sostegno professionale e strutturato a chi si trova a vivere questa drammatica esperienza". Per saperne di più: www.ciaolapo.it.



CORBIS

Solo in caso di aborti ricorrenti è opportuno rivolgersi a un centro specializzato in gravidanze a rischio ed eseguire una serie di accertamenti

Quando sottoporsi ai controlli

Prima del concepimento è comunque consigliabile sottoporsi a degli esami? "Se l'aborto è avvenuto nelle prime 10-12 settimane di gestazione e, come già detto, si è trattato di un caso isolato, dal punto di vista medico non si ritiene necessario fare ulteriori accertamenti", dice Valentina Pontello. "In caso di aborti ricorrenti, e soprattutto dopo il terzo episodio, è bene invece effettuarli, preferibilmente in un centro specializzato in gravidanze a rischio".
In che cosa consistono questi controlli? "Non c'è un accordo unanime su questo punto, così come su quali esami debbano essere esenti da ticket e quali no, molto dipende dalle singole Asl", spiega l'esperta. "In linea di massima, oltre all'ecografia pelvica per escludere anomalie uterine, esami di base sono quelli che identificano il cariotipo dei genitori (un semplice prelievo del sangue per confermare la normalità del corredo cromosomico) e quelli che valutano eventuali alterazioni metaboliche, ormonali e immunitarie (diabete, ipotiroidismo, condizioni di trombofilia). Talvolta viene ritenuto utile anche esaminare il cariotipo del materiale abortivo: per questo, al momento del raschiamento, una parte del materiale viene raccolta e sottoposta ad esame citogenetico. Infine, altri accertamenti saranno richiesti dal ginecologo a seconda della situazione e della storia personale della paziente".

Lo stile di vita è importante

C'è qualcosa che la donna può fare per prepararsi alla nuova gravidanza, per esempio assumere integratori? "Potrebbe essere utile l'assunzione di acido folico, che svolge un effetto protettivo verso alcune malformazioni, come i difetti del tubo neurale (spina bifida)", dice Valentina Pontello. "Recentemente, si sta diffondendo anche l'utilizzo di inositolo, un'altra vitamina che migliora la qualità dell'ovulazione e aiuta dal punto di vista della fertilità. Entrambe queste supplementazioni vanno però assunte solo su indicazione del medico. Ma la cosa migliore è prendersi cura di sé: seguire un'alimentazione sana, svolgere esercizio fisico costante e regolare e cercare di raggiungere un buon equilibrio psicologico per intraprendere la nuova gravidanza nel modo più sereno possibile", conclude l'esperta.

Consulenza di **Enzo Esposito**, ginecologo dell'ospedale di Lugo (Ravenna) e di **Valentina Pontello**, ginecologa, consulente dell'Associazione CiaoLapo onlus