

# PATOLOGIE DA IPERTENSIONE IN GRAVIDANZA

## Screening

AGGIORNAMENTO



### Perché è importante lo screening per l'ipertensione in gravidanza?

L'ipertensione è una delle più frequenti cause di morbilità e mortalità nelle donne in gravidanza. La maggior parte dei decessi causati da ipertensione nelle madri avviene entro le 6 settimane dopo il parto. I danni possono coinvolgere il feto/neonato, nella forma di deficit di crescita intrauterina, basso peso alla nascita, parto di neonato morto. Inoltre, la pre-eclampsia è associata con un maggior rischio per la madre di sviluppare ipertensione cronica e malattia cardiovascolare nel corso della vita successiva.

Sono 4 le condizioni la cui causa è l'ipertensione:

- Ipertensione gestazionale: insorge dopo la 20ª settimana in una donna che precedentemente aveva pressione sanguigna normale.
- Ipertensione cronica (o preesistente): si definisce tale il caso in cui l'ipertensione è stata diagnosticata prima della gravidanza, o entro le prime 20 settimane di gestazione.
- **Pre-eclampsia**: l'ipertensione insorge all'improvviso, generalmente dopo la 20ª settimana ed è accompagnata da presenza di proteine nell'urina (proteinuria) e/o almeno uno dei seguenti sintomi: basso numero di piastrine nel sangue (trombocitopenia), disturbi al fegato, insufficienza renale, edema polmonare, forte cefalea improvvisa e resistente a terapia, disturbi della vista.
- Eclampsia: è caratterizzata dalla comparsa improvvisa di convulsioni, in assenza di altre potenziali cause quali l'epilessia.

### Quali sono i fattori di rischio?

- Pre-eclampsia in precedente gravidanza: è il fattore di rischio più importante.
- Esito sfavorevole di precedente gravidanza
- Malattie croniche nella madre, soprattutto se non ben controllate (malattia cardiovascolare, diabete).

In generale, sono anche a rischio le gravide con età >35 anni, gravidanza multi-fetale, episodi di eclampsia in famiglia, indice di massa corporea (BMI) elevato durante la gravidanza. L'ipertensione gravidica ha maggiore prevalenza e gravità nella razza nera, attribuibile alla elevata quantità di fattori di rischio sociali e clinici in questa popolazione.

### In che cosa consiste lo screening?

Il cardine dello screening è la misurazione della pressione arteriosa (PA) eseguita correttamente – tecnica appropriata, strumento certificato per l'uso in gravidanza, bracciale di dimensioni adatte alla paziente – per tutte e quattro le manifestazioni dell'ipertensione. Il valore di pressione deve essere rilevato all'inizio e ad ogni controllo medico **per tutta la durata della gravidanza**, dato che le manifestazioni patologiche possono comparire ed evolvere rapidamente in un quadro grave, con complicazioni fatali per madre e feto. La ricerca della proteinuria mediante cartina a immersione, in caso di sospetta pre-eclampsia, non è abbastanza affidabile a scopo di screening in gravidanza.

## Qual è il trattamento dell'ipertensione in gravidanza?

In gravidanza, la somministrazione di farmaci antiipertensivi è indicata durante il monitoraggio materno-fetale come pure di solfato di magnesio per la prevenzione delle convulsioni, se necessario. Quanto al trattamento della pre-eclampsia, al momento non esiste che il parto, il cui momento viene stabilito in base all'età gestazionale e alla gravità dei sintomi, se presenti. Quanto alle donne nere o appartenenti a etnie particolari, con rischio notevolmente maggiore, si raccomanda di prendere in considerazione la somministrazione di aspirina a basse dosi per la prevenzione della pre-eclampsia; assolutamente se è presente un fattore di rischio addizionale.

## Quali sono i benefici e quali gli effetti negativi dello screening?

In base agli studi la USPSTF conclude, con moderato grado di certezza, che lo screening per le patologie da ipertensione in gravidanza, tramite misurazione della PA, ha un sostanziale beneficio netto.

## Chi deve essere sottoposto a screening?

Tutte le donne in gravidanza asintomatiche, che non abbiano già una diagnosi nota di ipertensione. Il controllo della pressione deve essere effettuato **lungo tutto il periodo di gestazione**.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 Donne in gravidanza asintomatiche e senza diagnosi nota di ipertensione cronica	Misurazione della Pressione Arteriosa lungo tutto il periodo di gestazione	<b>B</b>

A cura di: *dott.ssa Maddalena Saitta*

Aggiornamento: 24 novembre 2023

RIFERIMENTI. USPSTF. Final Recommendation Statement. Hypertensive Disorders of Pregnancy: Screening September 19, 2023.

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/hypertensive-disorders-pregnancy-screening>

### NOTA.

La presente raccomandazione è una **conferma ed estensione della precedente edita nel 2017**, che si riferiva esclusivamente alla pre-eclampsia. In questo aggiornamento sono prese in considerazione anche altre condizioni patologiche correlate all'ipertensione.

**ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso**

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 [www.aspiconlus.it](http://www.aspiconlus.it) +39 3343898714 [info@aspiconlus.it](mailto:info@aspiconlus.it)

