

La gravidanza è anche questione di piedi

G. Carlo Pranteda,
Martina Forti,
Chiara Massimi

Durante la gravidanza l'aumento di peso e le modificazioni ormonali hanno un forte impatto sul corpo, e specialmente sui piedi, che devono sopportare il peso dei grandi cambiamenti.

Il dermatologo e il podologo svolgono un ruolo importante per quanto riguarda la prevenzione e l'eventuale trattamento delle complicanze podaliche che possono sopraggiungere durante la gravidanza.

Tra le più comuni alterazioni che si possono verificare durante e dopo la gravidanza sono da evidenziare le onicopatie, la comparsa di varici, edema e dolori a livello degli arti inferiori.

A tale proposito è bene sapere che circa la metà delle donne in stato di gestazione presenta ritenzione di liquidi e che una delle conseguenze più comuni di questo fenomeno è proprio la comparsa di gonfiore delle gambe e dei piedi, spesso associato a senso di pesantezza e talvolta a dolore. Questa condizione viene vista dalle future mamme come un problema talvolta molto fastidioso.

La principale causa della ritenzione idrica è dovuta alle modificazioni ormonali che si verificano durante la gestazione. Gli estrogeni e il progesterone, prodotti in grande quantità durante la gravidanza, agiscono sulle pareti dei vasi, riducendone l'elasticità ed aumentandone la permeabilità; la trasudazione di liquidi che ne deriva e il rallentamento del flusso sanguigno sono alla base dell'insorgenza di edemi, talora anche imponenti. Questi fenomeni sono più evidenti intorno alla metà della gravidanza, si accentuano con la posizione ortostatica e con il caldo e spesso sono condizionati da una predisposizione genetica di base (fig.1)

Inoltre, la necessità



Fig.1
Notevole edema in gestante all'VIII mese di gravidanza con familiarità per insufficienza venosa (varici).
Tratto da "Patologie cutanee del piede" di G.C Pranteda-Emsi edit. Roma 2010.

Anche il podologo, durante la gestazione, svolge un ruolo importante che, però, non tutte le donne conoscono.

di crescita e di nutrimento del feto comporta una maggiore richiesta di sangue che può aumentare anche del 20% circa di volume. Da ciò può derivare una dilatazione delle vene degli arti inferiori, con conseguente stasi venosa delle estremità.

Con il progredire della gravidanza l'utero, aumentato di volume, va ad esercitare una compressione sulla vena cava; questo fenomeno riducendo il ritorno venoso al cuore favorisce l'insorgenza di insufficienza linfatica, e venosa e, dunque, la comparsa di varici. Il senso di formicolio, prurito, pesantezza e lo stato di gonfiore che ne derivano, nei casi più gravi si possono associare alla comparsa di ragadi o ulcerazioni e sovra infezioni, soprattutto in donne diabetiche (Fig. 2).



Fig.2
Erisipela in donna incinta e affetta da diabete: notare l'edema, segno di stasi veno-linfatica.
Tratto da "Patologie cutanee del piede" di G.C Pranteda-Emsi edit. Roma 2010

Se nel corso della gestazione compaiono varici, il rischio di trombosi aumenta statisticamente con le gravidanze successive. Evitare l'insorgenza di questa temibile complicanza è di fondamentale importanza, e nei casi più gravi, quando il medico lo ritiene opportuno, può essere necessaria anche la prescrizione di terapie anticoagulanti. La prevenzione di eventi trombotici include, oltre che l'abbandono del vizio del fumo, anche alcuni semplici, ma importanti accorgimenti sulle abitudini dietetiche, come ridurre il consumo di sale, mangiare più frutta e verdura e bere molta acqua (minimo un litro e mezzo). Per favorire il ritorno venoso e contrastare dunque

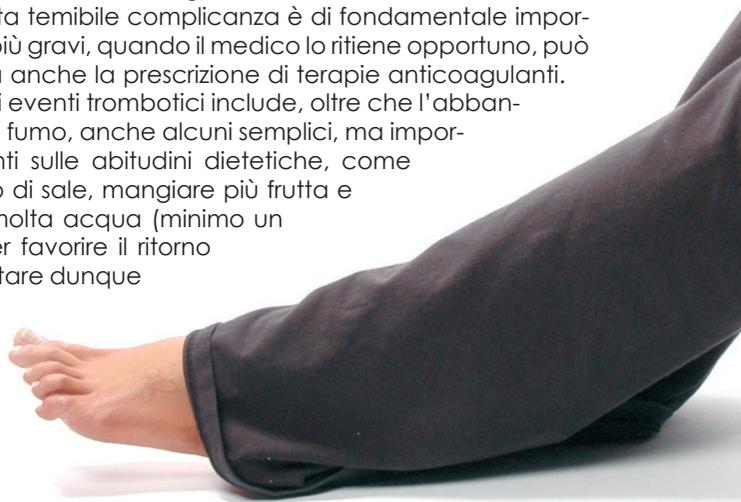




Fig. 3
Immagine di un appoggio plantare che si osserva mediante podoscopio.



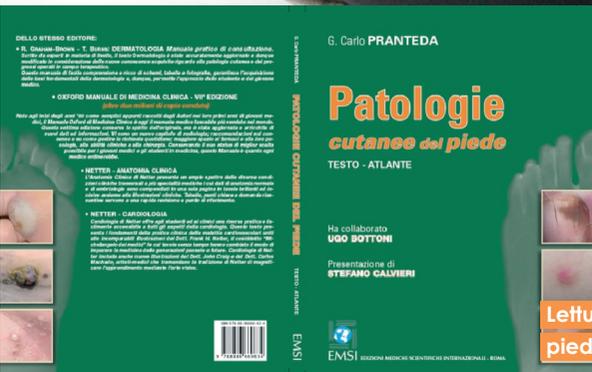
Fig. 4
Visione laterale di una donna gravida su podoscopio, dove è possibile osservare l'appoggio plantare (piede piatto, cavo etc.) e visionare eventuali alterazioni degli atteggiamenti posturali.

la stasi del sangue è, inoltre, consigliabile fare lunghe passeggiate e utilizzare calze elastiche e calzature comode con tacco da 2 a 4 cm. Il podologo, in quanto specialista del piede, svolge un ruolo di fondamentale importanza nel supervisionare gli atteggiamenti d'insieme della postura, anche attraverso lo studio con il podoscopio e l'esame baropodometrico, valutando l'appoggio plantare e le zone soggette a maggior pressione nel piede e controllando possibili alterazioni podaliche. (Fig.3 e 4).

Inoltre un taglio corretto delle unghie, l'escissione di lesioni cheratosiche, la progettazione di eventuali ortesi plantari e digitali, il consiglio di calzature corrette rappresentano un notevole aiuto che il podologo può dare alla gestante per condurre una gravidanza agevole e senza complicanze podaliche.

Per quanto riguarda il controllo vascolare periferico, lo studio della sensibilità e dell'eventuale insorgenza di nuove patologie di solito risulta fondamentale la collaborazione di un medico.

Insomma un ottimo team per la dolce attesa!



Letture consigliata: "Patologie cutanee del piede" di G.C Pranteda - Emsi edit.Roma 2010