





CONTATTACI

La segreteria di A.P.G.R. è disponibile ai seguenti numeri

06 78 86 252 - 06 78 6975

 Via Fonti del Clitunno, 27
00181 Roma RM, Italia

P garage convenzionato gratuito per i clienti: via Fonti del Clitunno, 12

 www.dentistidicaccamo.it
www.rieducazionepavimentopelvico.com



PERCORSO GRAVIDANZA

Dott.ssa Lucia Bonessio

Specialista in Ostetricia e Ginecologia
Dirigente Medico presso l'UOC di Ostetricia e Ginecologia del Policlinico Casilino di Roma



APGR VISITA PRECONCEZIONALE

Visita con consulenza alla paziente e alla coppia prima della gravidanza, con prescrizione degli esami necessari a valutare la futura maternità.

APGR VISITA OSTETRICA

Visita con Ecografia office (senza referto), Pap-Test, Programma visite per controllo esami/ecografie e test diagnosi prenatale, Consulenza sulla legislazione maternità, Visita post-partum, Valutazione pavimento pelvico offerta.

Visita preconcezionale

Sempre più spesso la gravidanza è un evento desiderato e programmato. La salute preconcezionale, che precede il concepimento, è determinante per un normale decorso della gravidanza e dello sviluppo fetale. Interventi preventivi:

- supplementazione con acido folico
- esami immunizzazione per patologie pericolose
- esclusione patologie genetiche
- vaccinazioni contro il morbillo, la rosolia, la varicella
- valutazione di malattie croniche come diabete, ipertensione e l'epilessia e loro gestione in gravidanza



LE VISITE IN GRAVIDANZA

La prima visita andrebbe eseguita entro la 10ª settimana.

Oltre alla prima ecografia e alla valutazione dei parametri medici, la visita ostetrica è necessaria per le prime analisi, eventuali vaccinazioni, valutare i fattori di rischio, controllare l'alimentazione e il peso corporeo.

In ogni trimestre di gravidanza è necessario ripetere i controlli per valutare le analisi, le ecografie e prescrivere integratori o farmaci.

Nella fase del post-parto è previsto invece un controllo per valutare il benessere psico-fisico della donna (per scongiurare depressione post parto) ed eseguire una valutazione del pavimento pelvico utile a prevenire incontinenza, prolasso vaginale/rettale. E' fondamentale che la donna e la coppia abbiano nel medico un riferimento costante da poter contattare una volta avvenuta la nascita.



OSTETRICA E GRAVIDANZA

Il pavimento pelvico e la gravidanza

Per nove mesi il pavimento pelvico o perineo ha un ruolo centrale nel contenimento del feto all'interno del corpo materno. Durante il travaglio e il parto, il perineo invece si distende e partecipa all'espulsione, quindi può essere considerato un vero "organo della nascita". Per questo è fondamentale prevedere un programma di preparazione ed educazione sia **prima** che **dopo** la gravidanza. Un pavimento pelvico rigido, non elastico e ipototonico, aumenta il rischio di lacerazioni del canale del parto e di episiotomie. A distanza di 8 settimane dal parto invece è opportuno un controllo specialistico per identificare eventuali fattori di rischio, quali:

- Incontinenza urinaria presente già in gravidanza
- Travaglio prolungato o periodo espulsivo prolungato
- Parto operativo (per es. ventosa)
- Peso fetale alla nascita elevato/macrosmia fetale
- Episiotomia
- Lacerazioni perineali di alto grado
- Diminuzione del tono del pavimento pelvico