

Nausea e vomito gravidico

Dott.ssa Federica Marcaccini

GENERALITA'

La nausea e il vomito gravidico vengono classificate come Neurovegetosi del primo trimestre.

Il termine "neurovegetosi" sta ad indicare che gli squilibri neuropsichici o vegetativi sono uno dei fattori eziopatogenici più importanti.

EZIOPATOGENESI

La nausea è un sintomo soggettivo riferito dal paziente come la sensazione spiacevole del bisogno di vomitare.

Il vomito invece rappresenta un segno caratterizzato dall'espulsione forzata del contenuto gastrico o intestinale attraverso la bocca.

L'eziopatogenesi dell'emesi e dell'iperemesi gravidica non è ancora nota con certezza.

Nel primo caso, a parte i fattori psicogenici, possono forse intervenire: un'insufficienza corticosurrenale relativa; deficienze vitaminiche (Vit.B6 = piridossina); l'azione di un tasso di gonadotropina corionica particolarmente elevato nel periodo compreso fra la 5a-6a e la 12a-14a settimana di gestazione e nelle gravidanze gemellari. Tuttavia in alcuni casi di pazienti affette da iperemesi il tasso di HCG nelle urine è più basso che nei controlli normali, motivo per cui il ruolo esatto di questo ormone è ancora discusso.

La riduzione della secrezione, del tono e della motilità gastrica che si verificano fisiologicamente in ogni gravidanza a seguito dell'azione del progesterone che ha un effetto rilassante sulla muscolatura liscia del tratto gastro-intestinale ritardando lo svuotamento dello stomaco e prolungando il tempo di transito intestinale, sono sicuramente un fattore predisponente di primo piano nei riguardi dell'emesi e dell'iperemesi.

Il modo e l'intensità con cui la gravida reagisce alle modificazioni organiche e gestazionali rappresentano forse l'elemento più importante nell'insorgenza del vomito gravidico che si accentua se la donna ha una instabilità emotiva o male si adatta alla sua nuova condizione.

ASPETTI CLINICI

La nausea colpisce il 90% delle gestanti sane nei primi tre mesi di gravidanza mentre il vomito si manifesta nel 25-50% dei casi. Esso insorge per di più al mattino a digiuno e si ripete nelle varie ore della giornata, in rapporto variabile con l'assunzione di cibo. Spesso al vomito si associa un certo grado di scialorrea; non si tratta di un vero e proprio aumento della secrezione salivare ma di un accumulo di saliva in bocca dovuto ad un anormale ritmo di deglutizione salivare che si verifica frequentemente nelle donne affette da emesi.

Nelle forme più accentuate di emesi le crisi di nausea e di vomito sono molto frequenti e talora sono provocate da banali stimoli esterni come la percezione di determinati odori, la vista di certi alimenti, oggetti o persone; anche se il disturbo può essere molto intenso, le condizioni generali della paziente e del nascituro non sono compromesse e l'idratazione rimane buona.

Se però il vomito non si risolve anzi peggiora l'emesi può trasformarsi in iperemesi.

L'iperemesi che si verifica in tre donne su 1000, è caratterizzata da vomito incoercibile che si prolunga solitamente oltre il primo trimestre e talvolta anche oltre il secondo; è caratterizzata dal fatto che la gestante comincia a ridurre l'alimentazione e l'assunzione di liquidi perciò le complicanze più gravi sono la comparsa di alcalosi ipocloremica dovuta a perdita di ioni cloro ed idrogeno, la perdita di peso e la chetosi; la perdita di potassio accentua la tendenza al vomito generando un circolo vizioso; la cute appare secca, compare tachicardia, diminuisce la pressione

arteriosa, compare polipnea e a volte dispnea. Spesso si associa uno stato di sonnolenza oppure di agitazione.

Tuttavia, il fenomeno dell'emesi e dell'iperemesi è limitato dal fatto che il vomito cessa spontaneamente dopo la 12a-14a settimana di gravidanza e la remissione si ha dopo pochi giorni.

TERAPIA

Il trattamento della nausea e del vomito in gravidanza dipende dalla loro severità. Nei casi più lievi la paziente viene rassicurata ed invitata a consumare pasti piccoli e frequenti evitando inoltre quelle condizioni in grado di precipitare la comparsa dei sintomi.

Raramente si ricorre all'uso di farmaci durante il primo trimestre, considerando la delicata fase di embriogenesi. La terapia dell'iperemesi gravidica spesso richiede l'ospedalizzazione per la correzione dell'equilibrio idro-elettrolitico e l'ottimizzazione dello stato nutrizionale della paziente; molte pazienti riferiscono un netto miglioramento sintomatologico con l'idratazione e l'alimentazione parenterale totale. Raramente si ricorre all'uso di farmaci quali procinetici e fenotiazine di cui peraltro non si conosce la sicurezza in gravidanza. Se persistono nausea e vomito, è molto efficace la somministrazione di vitamina B6 e metoclopramide, che comunque deve essere usata con cautela visti gli eventuali effetti collaterali a carico del nascituro.

In genere l'iperemesi gravidica non ha effetti negativi sul decorso della gravidanza né sul nascituro.

APPROCCIO OMEOPATICO

La gravidanza rappresenta per la donna un momento del tutto particolare nel quale viene solitamente allontanato ogni genere di medicamento. Il medico spesso oppone un veto categorico all'assunzione di farmaci consigliati invece in situazioni diverse.

L'omeopatia non conosce ostacoli: la futura mamma può continuare senza alcun pericolo il trattamento seguito prima della gravidanza o anche iniziare una nuova cura.

Molti dei farmaci che vengono messi in commercio vengono valutati solo da studi su animali che non sono mai sovrapponibili completamente all'uomo. In gravidanza il feto e la madre costituiscono un'unità indissolubile e la salute della madre è presupposto indispensabile per la salute del feto. In gravidanza il medico può trattare e/o prevenire moltissime patologie senza però venir meno al comandamento più importante per la sua professione "Primum non nocere". L'uso dei farmaci allopatrici dovrebbe essere evitato per tutta la gravidanza e soprattutto nel primo trimestre.

In queste settimane prendono forma le prime strutture e comincia a svilupparsi il sistema nervoso del nascituro.

L'omeopatia viene consigliata per la terapia costituzionale ma anche e soprattutto per problemi di genere acuto quali appunto nausea e vomito gravidico che possono essere efficacemente attenuati e in certi casi persino risolti.

Con la terapia omeopatica numerosi sono i rimedi che possono dare un valido aiuto al superamento di questa fastidiosa sintomatologia.

RIMEDI OMEOPATICI

La scelta del rimedio è legata naturalmente alle caratteristiche peculiari del soggetto da curare sia in senso strettamente sintomatologico che tipologico.

Un esame tanto completo richiede tempo e attenzione e l'omeopata, guidato dalla legge di similitudine, stabilirà un rapporto analogico tra l'insieme dei sintomi presentati dal malato e quello fornito dallo studio della patogenesi. Il quadro patogenetico del malato deve sovrapporsi al quadro clinico. A volte è facile trovare il rimedio, ma sono rari i casi in cui ci si imbatte in quel rimedio la cui patogenesi copre tutti i sintomi, vale a dire il Simillimum unico; spesso bisogna far ricorso a più rimedi, sia a causa della complessità della sindrome che a causa dell'imprecisione di sintomi e modalità contraddittori; in questo caso si tratta del "simile", più frequente nella pratica clinica.

I medicinali sono scelti tra le seguenti sostanze farmaco dinamiche:

1. SEPIA

Il terreno sensibile di Sepia, ossia il suo modo di reagire alla malattia, è quello psoro-tubercolinico tipico della costituzione sulfurica il primo e fosforica il secondo.

La tipologia è quella soprattutto femminile: donna magra, astenica, taciturna, depressa.

Qualunque sia il modo reattivo globale la maggior parte delle donne incinte presenta dei sintomi della patogenesi di Sepia nel corso della gravidanza. In effetti, durante i primi mesi, si riscontra:

una sensazione di vuoto gastrico che non si attenua mangiando

nausea mattutina prima di colazione

nausee alla vista e all'odore del cibo

disgusto per il fumo di tabacco

desiderio di alimenti aciduli, conditi con aceto, o di condimenti

bruciore gastrico con cattivo gusto in bocca.

Da ricordare le macchie gravidiche molto accentuate e la presenza spesso di una macchia giallognola sulla faccia dorsale del naso. Inoltre il miglioramento dormendo sul lato destro.

Prescrivere il rimedio alla 7 o 9 CH, cinque granuli due volte al giorno.

2. BRYONIA ALBA

Il terreno è dato da una costituzione carbo-sulfurica, mentre la diatesi è psicotico-psorica.

La caratteristica fondamentale del vomito in Bryonia non è solo il peggioramento con il movimento e il miglioramento con l'immobilità, ma che esso è scatenato dal più piccolo cambiamento di posizione; la gestante comincia a vomitare non appena si alza dal letto. Il vomito è bilioso, la bocca è secca e la sete intensa.

Esiste intolleranza ai cavoli.

Prescrivere il rimedio alla 7 o 9 CH due o tre volte al giorno.

3. NUX MOSCATA

La tendenza invincibile al sonno e la secchezza estrema delle mucose, specie a livello della bocca, sono i sintomi più caratteristici di questo medicinale.

Possono essere presenti nausea e vomito durante la gravidanza, preceduti da singhiozzi e da una estrema flatulenza gastrica e addominale.

Nonostante la secchezza della mucosa orale i soggetti sensibili alla Nux Moscata, non hanno sete, ma tendono a sorseggiare dell'acqua o a masticare dei frutti che magari poi sputano.

Anche la pelle è tendenzialmente secca e poco traspirante.

4. TABACUM

Il quadro clinico della gestante che presenta sintomi della patogenesi di Tabacum sono simili a quelli di una crisi vagale:

pallore con scialorrea e sudori freddi

nausea e vomito

palpitazioni con vertigini e impressione di essere sul punto di svenire

Esiste alle volte una diarrea concomitante con sensazione di freddo all'addome.

Tutti questi sintomi sono aggravati dal più piccolo movimento e dal caldo; migliorano all'aria aperta e fresca e chiudendo gli occhi.

Prescrivere alla 7 o 9 CH due volte al giorno.

5. LOBELIA INFLATA

Questo rimedio presenta grandi analogie con Tabacum: il suo aggravamento per l'odore del tabacco e il quadro di una crisi vagale

sudori freddi con sensazioni di debolezza

nausea con salivazioni abbondante ed eruttazione

vertigini con pallore e cefalea frontale.

Si differenzia da Tabacum per le modalità:
aggrava al mattino al risveglio e di notte
migliora bevendo qualcosa
Prescrivere alla 7 o 9 CH due volte al giorno.

6. KREOSOTUM

Gestanti dal colorito pallido, giallognolo, magre, di aspetto malaticcio, dagli occhi rosi e umidi, le labbra secche, gengive gonfie e arrossate e alito fetido.

Le nausee si possono presentare al mattino a digiuno oppure seguite da vomito anche diverse ore dopo aver mangiato;

il vomito è costituito da alimenti non digeriti anche se sono passate alcune ore dal pasto ed è di odore acre e acido.

Prescrivere alla 5 o 7 CH, cinque granuli prima del pasto.

7. IRIS VERSICOLOR

La sua patogenesi è molto simile alla precedente: gestanti che soffrono di cefalea e bruciori di stomaco. Le emicranie si manifestano al mattino dopo aver passeggiato e dopo dei rapidi movimenti, sono precedute da sensazioni di nebbia agli occhi e sono periodiche con intervalli di benessere di qualche giorno. Il vomito è formato da materiale mucoso, vischioso e filante ed è sempre acido. In Iris tutto il tubo digerente è bruciante dalla bocca all'ano.

Prescrivere alla 5 o 7 CH, cinque granuli prima del pasto.

8. IPECA

La gestante che richiede Ipeca presenta due elementi caratteristici:

un elemento vagotonico con nausee costanti, salivazione intensa, pallore del volto e occhiaie bluastre, ipertensione arteriosa e sudorazione profusa

un elemento spasmodico con vomiti frequenti di muco schiumoso.

Questi due elementi sono valorizzati da modalità caratteristiche:

il vomito non migliora la nausea

la lingua resta pulita

vi è assenza di sete

La gestante appare affaticata e si assopisce dopo aver vomitato, sente lo stomaco come se pendesse nella cavità addominale.

Prescrivere alla 7 o 9 CH, al ritmo delle nausee.

9. NUX VOMICA

Il terreno di Nux Vomica è carbo-sulfo-psorico.

E' un rimedio che viene utilizzato quando le nausee gravidiche subentrano dopo i pasti e quando esiste una intolleranza gastrica al caffè, quando inoltre sono presenti i segni generali del medicamento, in particolare un bisogno incoercibile del riposo post-prandiale, ipersensibilità nervosa e l'insonnia nelle ore centrali della notte.

Prescrivere alla 9 CH prima dei pasti.

10. CHELIDONIUM

Il terreno è tipico di una paziente rancorosa, sempre scontenta.

Questo rimedio è indicato nelle gestanti che presentano nausea e vomito associate ad una sindrome epato-biliare con il classico dolore all'ipocondrio destro irradiato all'angolo inferiore della scapola destra. Altri sintomi caratteristici sono:

la lingua molle che mantiene l'impronta dei denti

il gusto amaro con odore fecaloide dell'alito
la sensazione di sentire odori nauseabondi in ogni luogo
il peggioramento verso le 16 e palpando l'addome
il miglioramento bevendo liquidi caldi, specie il latte
la sonnolenza e l'adinamia.

11. COCCULUS INDICUS

La sua azione patogenetica dipende specialmente dal suo principale alcaloide, la picrotossina, potente veleno del sistema nervoso centrale.

Questo rimedio è indicato soprattutto in caso di nausea e vomito con sensazione di violente vertigini e di sbadigli, che possono essere associati a grande stanchezza.

Questi sintomi sono scatenati o aggravati dal movimento specie in auto o in barca, dall'aria fredda, dagli odori forti (specie il tabacco), dalla perdita del sonno e dall'affaticamento o da una qualsiasi emozione.

Prescrivere alla 7 o 9 CH due volte al giorno.

12. COLCHICUM AUTUMNALE

L'odore del cibo, specie degli alimenti cotti, del pesce e delle uova, provocano alla gestante sensibile a questo medicinale, delle nausee talmente forti da farla svenire. Sente una sensazione di freddo alla bocca dello stomaco; il vomito contiene molto muco ed è provocato ed aggravato dal minimo movimento (Bryonia). La donna è estremamente prostrata e stanca con una sensazione generale di freddo intenso.

Prescrivere in 5 CH due o tre volte al giorno prima dei pasti.

13. ASARUM EUROPÆUM

Esplora la sua azione su gestanti estremamente ipersensibili, specie ai rumori; "non tollerano nemmeno il fruscio di un foglio di carta o di un tessuto di seta". Possono avere cefalea e vertigini e forte desiderio di alcool che però aggrava tutti i disturbi. La nausea può accompagnarsi a piroisi con la lingua caratteristicamente pulita (Ipeca) ed è migliorata dal vomito.

Sintomo bizzarro: sensazione di scivolare nell'aria, come se gli arti inferiori levitassero e fossero estremamente leggeri.

14. JATROPA CURCAS

Rimedio che presenta vomito abbondante preceduto dal singhiozzo. La nausea e il vomito si presentano bevendo con sensazione acre alla gola. La gestante ha molta sete e vomita molto facilmente non appena beve qualcosa.

15. LACTICUM ACIDUM

Rimedio omeopatico specifico per le nausee in gravidanza, peggiorate al mattino, spesso accompagnate da piroisi gastrica e salivazione abbondante; migliorano mangiando.

16. IGNATIA

Questo rimedio viene prescritto soprattutto sulle peculiarità comportamentali.

Il terreno di Ignatia è spesso rappresentato da donne facilmente eccitabili, sensibili, svelte nel capire e nell'agire. La diatesi è tubercolinica-luesinica.

Le gestanti presentano spasmi con nausee dalle modalità paradossali e contraddittorie ad esempio migliorano mangiando alimenti poco digeribili oppure distraendosi. Spesso descrivono una sensazione di costrizione attorno al collo o allo stomaco, migliorato da un profondo respiro. Frequentemente hanno anche una sensazione di fame con astenia sentita verso le 11 del mattino.

Prescrivere alla 9 CH cinque granuli una, due volte al giorno (al risveglio e prima di coricarsi).

VANTAGGI OFFERTI DALLA MEDICINA OMEOPATICA

Da quanto detto fin'ora è di assoluta importanza assicurare e mantenere il benessere psico-fisico della donna in gravidanza e l'alternativa omeopatica può garantire questo stato laddove non vi siano complicazioni particolari. I vantaggi di questa medicina sono molteplici:

un approccio olistico che considera tutti gli aspetti della persona (la sfera fisica, emotiva e mentale), agendo alla radice del problema

la non tossicità dei rimedi omeopatici, che non hanno dunque effetti collaterali paragonabili a quelli dei medicinali tradizionali

la considerazione della persona nella sua individualità

gli effetti più duraturi nel tempo rispetto ad un qualsiasi altro medicinale

E' opportuno ricordare al paziente di rivolgersi sempre ad una persona competente in materia e di evitare l'auto cura.

BIBLIOGRAFIA

Demarque-Jouanny-Poitevin-Saintjean ; Pharmacologie & Matiere Medicale Homeopathique-Cedh/France 2003

Lathoud ; Etudes de Matiere Mediale Homeopathique ; Editions Boiron France 1991

Guermontez-Pinkas-Torch ; Matiere Medicale Homeopathique ; Editions Boiron France 1989

Vanniere-Poirier ; Precis de Matiere Medicale Homeopathique ; Doin diteurs- Paris 1985

Morrison; Manuale Guidi; Galeazzi Editore 1998

Vanniere; Precis de Therapeutique Homeopathique; Editions Boiron France 1990

Jouanny-Crapanne-Dancer-Masson ; Therapeutique Homeopatuque ; Editions Boiron France 1989

Jewel D, Young G ; Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy (riassunto); The Cochrane library, Issue 1 2004 Chichester u.k.

Mazzotta P, Magee La A; Risk Benefit Assesement of Pharmacological and non Pharmacological for Nausea and vomiting of Pregnancy (riassunto); Drugs-2000

Pescetto de Cecco; Pecorari Ragni; Manuale di ginecologia e ostetricia-Ostetricia; Società Editrice Universo- Roma 1989

Aldo Ercoli; Tipologie Omeopatiche Attuali; Tecniche Nuove 1998

Studio di Omeopatia Classica www.omeo.ch-info@omeo.ch