

AVERE PROBLEMI CON LE GAMBE DURANTE LA GRAVIDANZA: CHE SIGNIFICA?



Disturbi come stanchezza, sensazione di pesantezza e tensione nelle gambe, formicolii notturni, impressione di "scosse elettriche" all'inguine o alla cavaglia, piedi gonfi e vene varicose che compaiono rapidamente o che ulteriormente s'ingrossano fanno parte dei piccoli problemi quotidiani di una futura mamma.

Molte donne presentano una familiarità per le malattie venose: è noto infatti che il riscontro di una malattia venosa nei genitori o nei parenti più stretti costituisce un "terreno

fertile" sul quale possono svilupparsi una o più patologie a carico delle vene. Il manifestarsi di tale malattia non è obbligatorio, ma è tuttavia molto frequente e richiede la combinazione di uno o più fattori scatenanti: la gravidanza, per i motivi che illustrerò in seguito, è il più importante di questi.

QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI UNA MALATTIA VENOSA?

Visto che siamo sull'argomento, vale ora la pena ricordare gli altri maggiori co-fattori che rendono possibile l'insorgere di una malattia venosa in gravidanza nelle pazienti predisposte:

- il lavorare troppo spesso sedute o troppo spesso in piedi, senza poter alternare le due posizioni per periodi sufficientemente lunghi (almeno un quarto d'ora) oppure senza eseguire piccoli passi sulla punta dei piedi o sollevare ritmicamente i talloni;
- l'uso di calzature non idonee (tacco troppo basso o inesistente, punta troppo stretta) perché appiattendolo la pianta del piede non favoriscono il ritorno del sangue al cuore e causano il suo ristagno in periferia; questo sangue residuo "gonfia" le vene e porta alla loro dilatazione permanente (varice).
- l'abitudine di usare acqua troppo calda per il bagno, a causa della vasodilatazione massiva che essa provoca;
- la ceretta depilatoria eseguita a caldo, che risulta essere lesiva per lo shock termico che provoca sui capillari e le piccole vene (calore elevato senza possibilità di raffreddamento immediato della pelle);
- l'esposizione "sconsiderata" ai raggi del sole, soprattutto per periodi troppo lunghi e nelle ore troppo calde ("lucertola al sole"): oltre al danno, ovvio, causato dal calore, i raggi solari provocano anche un impoverimento del tessuto sottocutaneo che viene sostituito, soprattutto nelle vicinanze delle vene superficiali, da tessuto fibroso, molto meno

elastico. Questa rigidità tissutale può provocare una maggiore sporgenza della vena verso la superficie oppure un minor effetto ammortizzante dei confronti di traumi accidentali. Tutte queste considerazioni sono valide anche per le tecniche di abbronzatura artificiale.

E CHI INVECE HA GIA' UNA MALATTIA VENOSA O LE VARICI?

Una percentuale di donne, invece, erano già affette da una patologia venosa prima della gravidanza: in questi casi le modificazioni anatomiche e funzionali che accompagnano la circolazione venosa soprattutto durante gli ultimi mesi di gravidanza possono causare un'accelerazione dei processi varicosi che diventano più gravi e visibili. Molte di loro presentano già varici alle gambe. In questi casi rientrano anche le donne che hanno subito lesioni alle valvole delle vene femorali (le vene profonde delle gambe) o delle vene safene (le grosse vene della faccia interna delle gambe) durante la/le gravidanze precedenti. Occorre qui ricordare subito che questi disturbi non sono solo antiestetici ma comportano anche il rischio d'infezione (tecnicamente definita "flebite") per le vene dilatate in modo anormale.

Tale rischio aumenta statisticamente e logicamente dopo la prima gravidanza: le vene varicose peggiorate durante una gravidanza presentano una parete molto più fragile che, anche a causa della loro superficialità, va incontro facilmente a fenomeni di infiammazione dovuti a traumi (anche quelli domestici di modesta entità) oppure a stiramenti e trazioni asimmetrici, a causa della tortuosità della vena, con pericolo di occlusione del flusso venoso e seguente infiammazione (flebite e/o varicoflebite) oppure occlusione di un tratto venoso (tromboflebite).

Alla luce dei fatti che ho esposto, appare evidente che è bene prevenire tali problemi o, qualora esistano già, prendere efficaci contromisure per ridurre l'estensione e l'intensità di tali disturbi in modo da affrontare la gravidanza con le migliori condizioni circolatorie possibili.

Tutti gli argomenti fin qui esposti indicano chiaramente che sussistono validi motivi per agire contro i problemi causati dalle vene varicose; li possiamo riassumere brevemente in queste righe:

- a.) innanzitutto le varici sono antiestetiche e deturpano a vario grado le gambe, modificando anche il piacere di indossare alcuni capi di abbigliamento perché "troppo esponenti" le parti colpite dalle varicosità.
- b.) le varici disturbano di fatto il benessere fisico durante la gravidanza, che rimane, pur nella sua fisiologicità, sempre uno status nel quale la donna tende ad essere insofferente anche verso situazioni di minima portata.
- c.) le varici comportano rischi di flebiti e trombosi, soprattutto alla fine della gravidanza, con relativi problemi di gestione familiare e di allattamento al seno.
- d.) le varici sono un pesante onere per il sistema circolatorio della madre e del bambino; esse costituiscono delle vie di fuga attraverso le quali il sangue, che dovrebbe ritornare al cuore lungo la via più breve e rettilinea, viene deviato e rallentato, con conseguente esposizione della parete vasale e dei tessuti alle sostanze tossiche per un periodo più prolungato (ricordo qui che il sangue venoso è povero di ossigeno e contiene molte scorie del metabolismo cellulare: il polmone ed il rene sono le strutture dell'organismo che provvederanno alla sua ossigenazione ed alla sua pulitura).

PERCHE' LA GRAVIDANZA ACCENTUA O PUO' FAVORIRE LE MALATTIE VENOSE?

Vediamo ora sinteticamente e molto praticamente quali sono le modificazioni che la gravidanza apporta alla circolazione della donna, sia in senso quantitativo che in senso qualitativo e perché tali modifiche possono rendere manifesta una malattia venosa rimasta, fino allora, latente.

Lo status di gravidanza provoca fisiologicamente:

1. l'aumento del volume del sangue

Già all'inizio della gravidanza il volume del sangue aumenta, complessivamente, del 20%. Per tale motivo, quando si sta in piedi, aumenta anche la stasi nelle gambe. Le donne che presentano un ritorno venoso insufficiente per uno o più motivi esposti in precedenza subiscono un danno venoso già dai primi mesi di gravidanza.

2. la diminuzione del tono vascolare provocato dagli ormoni della gravidanza (dilatazione dei vasi in seguito alla diminuzione della tensione della parete vascolare)

Gli ormoni che il corpo della donna secreta a protezione della gravidanza esplicano numerose funzioni tra cui quello di mantenere rilassata la muscolatura uterina prima del parto e, con meccanismo analogo, mantengono rilassata anche la muscolatura dei vasi sanguigni. La capacità venosa aumenta considerevolmente (ossia le vene, soprattutto quelle profonde, si gonfiano enormemente) e nelle vene eccessivamente piene la velocità del sangue diminuisce. Ciò costituisce un'ulteriore causa dei problemi tipici della gravidanza perché genera pesantezza, tensione della gamba, sensazione di "scossa elettrica", formicolii e piedi gonfi. Inoltre può costituire la base per lo scatenamento di una trombosi venosa profonda alla fine della gravidanza.

3. l'aumento della pressione nelle gambe sia in posizione eretta che supina, provocato dalla compressione esercitata sulle vene del bacino dal bambino che sta già crescendo

Questo aumento è presente all'inizio soprattutto quando si resta in posizione eretta, ma nella seconda metà della gravidanza anche quando si resta sdraiate, a causa del peso del bambino e dell'utero sulle strutture venose del bacino. Questo rallentamento del ritorno venoso dalla periferia al cuore aggrava ulteriormente il gonfiore delle vene, superficiali e profonde.

4. l'aumento della coagulabilità del sangue

La normale composizione del sangue è modificata, con lo scopo di proteggere il feto durante la gravidanza. In condizioni di ritorno venoso molto rallentato tuttavia tale modificazione può indurre una trombosi delle vene superficiali oppure delle vene profonde, a poca distanza dal parto.

COSA SI PUO' FARE ALLORA PER EVITARE DI AVERE PROBLEMI ALLE VENE DURANTE LA GRAVIDANZA?

Esistono dei validi rimedi a tutto ciò; i consigli che seguono indicano alcune regole di stile di vita che sono indispensabili durante la gravidanza per evitare o ridurre di molto i problemi causati da vene varicose oppure da malattie venose più sfumate:

- innanzitutto è bene evitare il più possibile di stare in piedi a lungo: la posizione eretta, per la forza di gravità, scarica sulle vene delle gambe

tutta la massa sanguigna e se queste sono incontinenti o varicose, le dilata enormemente.

- non sedersi su sedie o poltrone troppo basse; l'eccessiva angolatura dell'articolazione del ginocchio provoca lo "strozzamento" delle vene superficiali. Qualora le vene superficiali fossero anche varicose, ci si espone al rischio di una flebite o varicoflebite.
- sempre con lo scopo di evitare un eccessivo rallentamento del ritorno venoso al cuore, è bene evitare le sedie con bordi duri che possano comprimere, solo con il peso del corpo, le vene superficiali.
- sforzarsi di camminare molto, se possibile nuotare: questi tipi di attività ginnica sono dei toccasana per il circolo venoso e mantengono il tono muscolare in efficienza, con relativo guadagno del ritorno venoso.
- quando si sta sedute a lungo sul posto di lavoro, alzarsi in piedi per qualche momento e portare calze elastiche.
- bisogna evitare i bagni troppo caldi e le situazioni ambientali dove la temperatura sia troppo elevata.
- è evidente che chi è portatrice di una malattia venosa, soprattutto varicosa, debba evitare di stare troppo a lungo con le gambe al sole; frequentare la spiaggia nelle prime ore del mattino e nelle ore serali, camminare sul bagnasciuga, usare creme solari con fattore elevato e stare seduta sotto l'ombrellone con le gambe protette da un asciugamano umido sono piccole regole che devono essere adottate dalle donne in gravidanza che soggiornano in luoghi di villeggiatura marittimi.
- nei giorni caldi, afosi o dopo una giornata faticosa, raffreddare attivamente le gambe con docce d'acqua tiepida dai piedi al ginocchio.
- se le gambe sono molto pesanti, specie alla fine della giornata, dormire con i piedi leggermente sollevati (inserire un cuscino SOTTO il materasso).
- mettere **COSTANTEMENTE** le calze elastiche. A questo proposito vale la pena aprire una parentesi sull'argomento e ricordare che l'acquisto di una calza elastica è spesso effettuato in maniera impropria: attirati dalla pubblicità di calze elastiche "confortevoli" oppure "riposanti", molte donne acquistano prodotti incapaci di ovviare ai sintomi lamentati o, più spesso, insufficienti a curare in modo appropriato la malattia venosa di base (presenza di vene varicose più o meno estese, gambe gonfie alla sera, prurito alle caviglie). La calza elastica è, a tutti gli effetti, un dispositivo medico, cioè curativo; la pressione che il prodotto deve esercitare a livello della caviglia deve essere pertanto correlata al grado di prevenzione che si vuole ottenere oppure alla patologia di cui la donna soffre. Le **calze elastiche terapeutiche** sono classificate in base ad una scala, ideata in Germania e identificata dalla certificazione GZ-RAL 387, suddivisa in quattro classi, da 1 a 4 (K1, K2, K3 e K4). E' fondamentale che la calza terapeutica disponga della certificazione di questa normativa. Esistono anche **calze di supporto**, NON terapeutiche, comunemente dette "riposanti" che hanno una compressione alla caviglia uguale o inferiore a 18 mmHg.

COME FACCIAMO A SCOPRIRE SE LE MIE VENE "STANNO BENE"?

Un ultimo accenno alla diagnostica strumentale e alla diagnosi clinica delle malattie venose. La visita angiologia, l'esecuzione di metodiche strumentali non invasive come il Doppler C.W. , l'eco-Doppler o l'eco-color-Doppler sono in grado di visualizzare perfettamente il quadro emodinamico di una paziente. Devo rimarcare che questi accertamenti andrebbero eseguiti prima della gravidanza, in modo di conoscere a priori se esiste un "terreno" predisponente alle malattie venose o se le vene varicose di cui una donna è portatrice necessitano qualche trattamento prima di affrontare una gravidanza. Usate la stessa attenzione, nei confronti delle malattie delle vene, che siete solite rivolgere allo screening di malattie infettive come la Toxoplasmosi o il Citomegalovirus.

ESISTONO FARMACI PER LA CURA DELLE VENE VARICOSE?

La cura delle varici è essenzialmente chirurgica o scleroterapica (vedi sotto). Poiché molti composti con proprietà venotoniche sono disponibili nelle Farmacie come "integratori dietetici" acquistabili senza ricetta medica, essi hanno avuto enorme diffusione in questi anni: inevitabilmente però l'assunzione di queste sostanze, non seguita da una terapia medica per correggere il difetto o la causa del gonfiore/pesantezza/presenza di capillari o varici alle gambe, ha fatto sì che la loro efficacia si sia limitata a pochi casi, spesso anche di breve durata, nei quali semplicemente l'adozione di opportune norme igienico-comportamentali da parte del paziente con malattia venosa avrebbe sortito il medesimo effetto.

Ma soprattutto nessuna molecola, naturale o di sintesi, è in grado di controbilanciare le imponenti modificazioni venose che avvengono nella donna in gravidanza: questo compito è affidato unicamente alla calza elastica..

E SE VOGLIO ELIMINARE LE VARICI?

Le vene varicose possono essere eliminate per via chirurgica; oggi è disponibile anche la flebectomia ambulatoriale in anestesia locale.

Un'altra strada è rappresentata dalle iniezioni di sostanze sclerosanti, che "cancellano" la vena mediante una reazione di flebite chimica, completamente atossica.

In tutti questi casi la paziente è in grado di riprendere le normali attività quotidiane in poche ore o, nel caso di un intervento chirurgico per l'eliminazione di tutta la vena safena, in pochi giorni.

Bisogna ricordare, però, che tutte queste manovre sono eseguibili solo al di fuori della gravidanza.

Disclaimer

Il sito ha carattere scientifico-informativo; si declina pertanto ogni responsabilità per un uso scorretto delle informazioni contenute. Ogni decisione diagnostico-terapeutica spetta ai Medici Curanti nei singoli e specifici casi. Scrivendo una e-mail per avere ulteriori informazioni, accettate implicitamente il trattamento dei vostri dati personali e sensibili in base alla Legge sulla Privacy, Legge 675/96 e D.Lgs 196/2003



Angiologia : prevenzione e cura delle malattie vascolari a cura del [Prof. Edoardo Colombo](#) I contenuti di questo sito, salvo diversa indicazione, sono rilasciati sotto una licenza [Creative Commons](#)