

# Somministrazione di farmaci per la cura dell'iperemesi gravidica

Autore: Kimber MacGibbon, RN

L'assunzione di farmaci nel corso della gravidanza è una circostanza angosciata per le donne perché si crede di fare del male al bambino / ai bambini. Questo può causare possibili ritardi nella somministrazione di farmaci e la condizione della madre potrebbe nel frattempo peggiorare. È importante che madri capiscano che se l'iperemesi gravidica non viene trattata, vi possono essere rischi di salute sia per la madre sia per il bambino, come disidratazione cronica, malnutrizione, stress emotivo e metabolico, ed anche una ridotta mobilità. Al contrario, la maggior parte degli studi ha dimostrato che i farmaci comunemente usati per l'iperemesi gravidica non aumentano in maniera rilevante il rischio di malformazioni nel bambino. Ulteriori studi hanno anche indicato che donne con una minor perdita di peso hanno risultati migliori, e che i farmaci sono più sicuri della nutrizione parenterale. Le madri sono consapevoli dei rischi che i farmaci possono rappresentare, e dunque generalmente cercano di evitarne l'uso fuorché non sia necessario. Pertanto, è improduttivo da parte di operatori sanitari cercare di costatare la gravità dei sintomi in modo da poter determinare se una madre stia esagerando con i sintomi allo scopo di ottenere farmaci.

Non è soltanto importante prendere decisioni sui farmaci corretti, ma è anche importante assicurarsi che i farmaci vengano tollerati e presi correttamente per ottenere un effetto ottimale. Previa consultazione di un farmacista,

alcuni farmaci possono essere somministrati in una forma farmaceutica diversa, come per esempio come crema o supposta. Altri tipi di farmaci sono disponibili sotto forma di compresse solubili da somministrare per via orale, cerotti, o film a rapida dissoluzione. È importante somministrare il farmaco in forme diverse per aumentarne l'efficacia prima di provare un nuovo medicinale. All'inizio della gravidanza i primi sintomi sono difficili da gestire poiché generalmente i sintomi peggiorano fino alla fine del primo trimestre. Molti fattori possono influenzare la risposta ai farmaci, come per esempio l'idratazione, la nutrizione, la durata dei sintomi, e l'interazione con altri farmaci. Tutti questi fattori devono essere presi in considerazione quando si valuta la risposta ai farmaci da parte di una madre.

## Strategie efficaci per la gestione dei farmaci essenziali per la cura dell'iperemesi gravidica

- Siate cauti col cambiamento di farmaci. I farmaci possono sembrare inefficaci fino a quando i farmaci vengono rimossi ed i sintomi peggiorano drammaticamente. Si raccomanda piuttosto di considerare l'aggiunta di farmaci, salvo che non vi siano rilevanti effetti collaterali.
- In genere, più di una prescrizione di farmaci è necessaria per gestire adeguatamente l'iperemesi gravidica e ridurre rischi di perdita di peso.
- La maggior parte dei farmaci sono più efficaci in quantità

“ Per madri è importante capire i rischi di disidratazione cronica, malnutrizione, stress emotivo e metabolico, ed anche di mobilità ridotta.”

elevate (ad esempio Zofran / ondansetron), e, se presi secondo una tabella precisa e non secondo la necessità.

- Una più frequente somministrazione di farmaci (ad esempio ogni due invece di ogni quattro ore) o di continuo (tramite terapia endovenosa o infusione continua sottocutanea) può essere più efficace.
- Cambiando il modo di somministrare un farmaco (per esempio da via orale a terapia endovenosa, ecc.) l'efficacia del farmaco può migliorare drasticamente. In genere, farmaci somministrati via orale aiutano poco contro il vomito intrattabile.
- Se con un farmaco si dovesse ottenere un miglioramento solo dopo 3-5 giorni, la sua efficacia può essere verificata se somministrato in un modo diverso (vedere punto n. 5) e / o in combinazione con un altro farmaco.
- Un'adeguata idratazione, la correzione degli elettroliti e carenze di micronutrienti (ad esempio tiamina) sono fondamentali per alleviare i sintomi. Fino a quando questi valori sono corretti, la risposta

effettiva al farmaco non può essere determinata.

- Informatevi sui trattamenti e sulla prevenzione di effetti collaterali di farmaci che peggiorano durante la gravidanza o l'iperemesi gravidica (ad esempio stitichezza, ansia), in modo da impedire altre complicazioni e disagi inutili.
- Trattate sintomi ricorrenti come reflusso gastrico e stitichezza il più presto possibile.
- Visite ginecologiche dovrebbero essere fatte prima della gravidanza e di nuovo non appena la gravidanza è confermata per stabilire un piano di cura quando il rischio dell'iperemesi gravidica è alto.
- E' molto probabile che le condizioni delle donne che si presentano con sintomi prima della 8. settimana di gravidanza peggioreranno prima della successiva visita programmata. Fissate pertanto in anticipo un trattamento da seguire (ad esempio follow-up iniziali, ricette mediche e numeri di telefono per emergenze, informazioni pronto soccorso in zona, ecc.).

- Ogni gravidanza è diversa, come può variare l'efficacia dei farmaci, ma la gravità dell'iperemesi, nonché la durata, spesso sono simili.
- Trattare proattivamente se ci sono insorgenze precoci, sintomi molto gravi, o una durata prolungata dei sintomi.
- Si consiglia di non modificare troppo le dosi e somministrazioni, in particolare durante iniziali fasi di miglioramento in modo da prevenire ricadute, quanto vi è un miglioramento,
- Se sono passati i sintomi ed il primo trimestre di gravidanza, è importante smettere la somministrazione dei farmaci lentamente nell'arco di alcune settimane per evitare una ricaduta. Se i sintomi dovessero ricomparire, tornare alla dose che è stata efficace e prendere in considerazione di smettere con i farmaci di nuovo dopo un paio di settimane dopo la cessazione dei sintomi.
- Donne che hanno ripreso le normali attività e la normale dieta possono, in alcuni casi, trarre comunque beneficio

“ Spesso e' piu' facile trovare il farmaco piu' efficace trovando l'adatta forma farmaceutica piuttosto che provare farmaci diversi.”

da una bassa dose di farmaci durante la gravidanza per evitare ricadute o costanti fluttuazioni e debolezza.

- Le donne sono molto d'aiuto quando si tratta di determinare la loro necessità di farmaci, soprattutto se hanno già avuto l'iperemesi gravidica. La maggior parte preferisce non dover prendere farmaci e interrompe l'assunzione il più presto possibile.
- L'iperemesi gravidica è traumatica e le donne si sentono confortate ad avere un accesso veloce ai farmaci per alleviare i sintomi iniziali piuttosto che aspettare quando quest'ultimi diventano gravi. Sentendosi confortate perché possono ottenere sollievo quando vogliono, le donne assumono meno farmaci, riducendo così rischi e costi.

## VELOCI CONSIGLI

1. Cambiare farmaci bruscamente o frequentemente può essere controproducente.
2. L'efficacia cambia con un aumento dei dosaggi e della frequenza di somministrazione dei farmaci, o cambiando via di somministrazione o combinandoli con altri farmaci.
3. Somministrazioni programmate aumentano l'efficacia.
4. Uno squilibrio metabolico impedisce una positiva reazione ai medicinali.
5. E' meglio prevenire effetti collaterali anziché doverli gestire.
6. Se madri hanno già avuto l'iperemesi nel passato è utile programmare in anticipo le terapie.
7. E' meglio smettere lentamente la somministrazione di farmaci soltanto settimane dopo un miglioramento.
8. In alcuni casi vi è bisogno di una somministrazione di farmaci fino al parto.
9. Le madri sono in grado di offrire utili informazioni per la propria terapia.
10. L'iperemesi gravidica è un sintomo traumatico dunque si consiglia di trattare le madri con molta compassione e di consultare la fondazione HER per maggiori informazioni.

## RISORSE:

Ondansetron in Pregnancy and Risk of Adverse Fetal Outcomes. N Engl J Med 2013; 368:814-823.

Risk factors, treatments, and outcomes associated with prolonged hyperemesis gravidarum. J Matern Fetal Neo Med. 2012 Jun;25(6):632-6.

Posttraumatic stress symptoms following pregnancy complicated by hyperemesis gravidarum. J Matern Fetal Neo Med. 2011 Nov;24(11):1307-11.

Symptoms and pregnancy outcomes associated with extreme weight loss among women with HG. J Women's Health. 2009 Dec;18(12):1981-7. For more information: [www.HelpHER.org/HER-Research](http://www.HelpHER.org/HER-Research)

**DINIEGO DI RESPONSABILITÀ:** Questa brochure vuole fornire informazioni generiche sull'iperemesi gravidica. Le informazioni non sostituiscono la consulenza, pareri, terapie e diagnosi di medici. Donne non devono usare queste informazioni anziché consultare specialisti del settore sanitario. L'autore e la fondazione HER declinano ogni responsabilità da qualunque azione che il paziente intraprenda in seguito alla consultazione e utilizzo di questa brochure e/o altre informazioni fornite dalla fondazione HER.