

GESTIONE DELLA GRAVIDANZA IN PAZIENTE CON RIACUTIZZAZIONE DI MORBO DI CROHN

OBIETTIVI: Valutazione dell'outcome materno-fetale in paziente affetta da Morbo di Crohn in fase di riacutizzazione e comparazione del caso clinico con i dati attualmente disponibili in letteratura.

METODI: Paziente di anni 36, primigravida alla 24° settimana, portatrice di malattia di Crohn pregravidica si rivolge alla nostra attenzione per severo stato anemico e sintomi di malassorbimento conseguenti a riacutizzazione della suddetta patologia, nonostante terapia con salicilati e cortisone. Al ricovero, sono stati eseguiti controlli seriati bisettimanali di: biometria e flussimetria fetale, esami ematochimici, indici di flogosi e stato nutrizionale. Ha, inoltre, eseguito, su indicazione del gastroenterologo nutrizionista, nutrizione parenterale, infusione di folati e vitamina B12 ed, in seguito, dieta adeguata, con parziale ripristino dello stato nutrizionale, nonostante il mancato incremento ponderale.

RISULTATI: A 38 settimane di gestazione, a causa della diagnosi ecografica di severo IUGR e alterazione flussimetrica, fino ad iniziale brain sparing, la paziente è stata sottoposta a TC, con nascita di feto di sesso femminile, vivo e vitale, di 1885 g, Apgar 8-9.

CONCLUSIONI: Secondo i dati presenti in letteratura il rischio di nascita pretermine è due-tre volte più elevato in pazienti con Morbo di Crohn, in relazione all'attività della malattia; neonati di madri affette hanno un peso inferiore alla media. Nel nostro caso, correggendo lo stato di malnutrizione e di anemia materna nonché monitorando accuratamente gli indici di benessere fetale è stato possibile mantenere un outcome materno-fetale ottimale, riducendo i rischi correlati alla prematurità fetale nonostante la ripetuta necessità di medicalizzazione della gestante.

