



Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

LA CAMPAGNA “FARMACI E GRAVIDANZA”

“Perché... la tua salute è la sua, Mamma” - Il progetto “Farmaci e gravidanza” nasce dall’esigenza di informare la popolazione generale e gli operatori sanitari sull’importanza che un uso corretto e appropriato del farmaco riveste in gravidanza per tutelare la salute del bambino e della mamma, consentendo il mantenimento o il recupero dello stato di salute.

La Campagna di comunicazione mira a correggere la percezione, molto spesso distorta, che accomuna molte future mamme, secondo cui l’uso dei farmaci porterebbe inevitabilmente alla comparsa di anomalie nel feto. In realtà i dati scientifici disponibili sugli effetti teratogeni legati all’impiego di farmaci in gravidanza rivela che questi si verificano solo nel 2% dei casi.

Proprio per questo non è opportuno smettere di curarsi o interrompere le terapie farmacologiche mentre si è in stato interessante; al contrario, questo comportamento può esporre la donna e il bambino a possibili rischi legati alla mancanza piuttosto che alla presenza di cure, inficiando così la possibilità di vivere una gravidanza serena.

Uno dei messaggi fondamentali della Campagna “Farmaci e gravidanza” è che la salute della mamma costituisce un requisito indispensabile per lo sviluppo regolare del feto, dal momento che mamma e nascituro rappresentano un’unità inseparabile.

Da tutto ciò discende quindi la necessità di informare principalmente le mamme e gli operatori sanitari sull’importanza di assumere i farmaci in gravidanza con un atteggiamento responsabile, quando necessario e secondo le indicazioni prescritte dal medico. Per la salute di mamma e bambino.

I contenuti scientifici - Il cuore del progetto è costituito dalle schede consultabili on line sul sito AIFA dedicato www.farmaciegravidanza.gov.it, destinate agli operatori sanitari e alle mamme e tarate in base alle diverse esigenze di informazione di tali target, relative alle principali patologie intercorrenti, ricorrenti e croniche in gravidanza.

L’informazione per gli operatori sanitari - Ciascuna delle oltre 70 schede per gli operatori sanitari offre la descrizione della patologia, l’andamento e la gestione della stessa in gravidanza e il tipo di terapia farmacologica disponibile in corso di gestazione e in allattamento. Grazie a un’accurata revisione della letteratura e delle recenti evidenze a cura del Comitato Scientifico del Progetto, infatti, sono stati analizzati gli oltre 270 principi attivi con il profilo beneficio-rischio più favorevole associati alle patologie individuate, e per ciascuno di essi è stata realizzata una scheda tecnica descrittiva. I principi attivi indicati per la cura delle diverse patologie sono inoltre segnalati in base al grado di minor rischio per gli effetti noti sul feto, nonché a seconda del trimestre di gravidanza in corso (1°, 2° o 3°).

Le “schede patologia” riguardano sia malattie croniche che richiedono terapie farmacologiche irrinunciabili durante la gravidanza (quali epilessia, depressione, emicrania iper/ipotiroidismo malattie reumatiche e autoimmuni, ipertensione ed altre patologie cardiovascolari), sia disagi o condizioni insorte in gravidanza (nausea e vomito, sciatalgia, ecc.), nonché malattie infettive, profilassi e vaccinazioni e focus su farmaci utilizzati prima, al momento o per il concepimento.

Ogni scheda è accompagnata da una dettagliata bibliografia di riferimento per l’approfondimento e l’aggiornamento scientifico.





**CERCA
PRINCIPIO ATTIVO**

Seleziona il principio attivo ▼
[Lista principi attivi](#)



**CERCA PATOLOGIA
OPERATORE SANITARIO**

Seleziona la patologia ▼
[Lista patologie operatori sanitari](#)

Anemia

L’anemia è una condizione che si riscontra frequentemente in gravidanza. Poiché il volume plasmatico e la massa eritrocitaria si modificano in corso di gravidanza, l’anemia viene definita in base ai seguenti valori di emoglobina:

- Hb < 11.0 g/dl, nel I trimestre;
- Hb < 10.5 g/dl, nel II trimestre;
- Hb < 11.0 g/dl, nel III trimestre.

Andamento in gravidanza:

I valori ematologici di riferimento cambiano notevolmente con l’avanzare della gravidanza, in quanto si osserva:

- aumento in toto del volume del sangue, da valori medi pregravidici di 4000 ml a valori medi a termine gravidanza di 5250 ml;
- aumento del volume plasmatico, da valori medi pregravidici di 2600 ml a valori medi, a termine gravidanza, di 3600 ml;
- aumento della massa eritrocitaria, da valori medi pregravidici di 1400 ml fino a 1650 ml a termine gravidanza.

L’incremento della massa eritrocitaria e del volume plasmatico raggiunge il livello più alto nel corso del secondo trimestre di gravidanza. L’aumento della massa eritrocitaria si verifica nel terzo trimestre, a causa di una fisiologica emodiluizione, che giustifica la discesa dell’ematocrito dal valore pregravidico di circa il 40% al 30-35% a termine di gravidanza. Tali motivi fanno sì che i parametri di normalità dell’emocromo nella gravida siano molto diversi rispetto al soggetto non gravido.

Gestione in gravidanza:

La terapia prevede:

- **Ferro:** può essere somministrato mediante sali di Ferro (ad esempio Solfato, Gluconato, Fumarato ferroso) per os 30 minuti prima dei pasti (il cibo o gli antiacidi possono ridurne l’assorbimento). Tale assunzione può determinare effetti collaterali gastrointestinali, in particolare gastralgia e stipsi.

Attenzione: La somministrazione per via parenterale deve essere riservata ai pazienti che non tollerano o non sono in grado di assumere il prodotto per os oppure nel caso di pazienti che perdono regolarmente grandi quantità di sangue a causa di malattie vascolari o capillari (tra cui la teleangectasia emorragica ereditaria).

- **Acido Ascorbico:** aumenta l’assorbimento del Ferro senza peggiorare la sintomatologia gastroenterica.
- Dieta adeguata e personalizzata.

Figura 1 Un esempio di scheda patologia per operatore sanitario

L'informazione per le mamme - Sono consultabili sul sito della Campagna circa 70 schede, realizzate con un linguaggio accessibile e con tono divulgativo, per fornire informazioni e avvertenze immediate sui farmaci da poter assumere o da evitare nei nove mesi di gravidanza e durante l'allattamento.



CERCA
PATOLOGIA MAMMA

Seleziona la patologia ▼
[Lista patologie mamma](#)

PATOLOGIE E FARMACI

[Lista patologie operatori](#)

[Lista patologie mamme](#)

[Schede principi attivi](#)

Anemia



Che cos'è l'anemia

L'anemia è una condizione caratterizzata da diminuzione di emoglobina nel sangue, che causa un calo delle quantità di ossigeno nei tessuti del corpo umano. Il carente apporto di ossigeno ai tessuti provoca alcuni sintomi tra cui pallore della pelle, debolezza, tachicardia, vertigini, mal di testa.

!MEMOMAMMA

- Durante la gravidanza, il volume del sangue materno aumenta, ma diminuisce la concentrazione di globuli rossi e di emoglobina contenuta nei globuli rossi. Questo processo fisiologico è chiamato dai medici "emodiluizione".
- In una futura mamma, il valore di emoglobina al di sotto di 10 g/dl è il campanello d'allarme per l'anemia.
- Dopo il terzo mese di gravidanza, il fabbisogno di ferro aumenta per compensare anche le necessità del bambino.
- L'anemia da carenza di ferro (in termini medici "anemia sideropenica") è un disturbo frequente: ne soffre il 40% delle future mamme.
- Non appena scopri di aspettare un bambino, fai gli esami del sangue (emocromo, sideremia, ferritinemia e transferrinemia) per scoprire quanto ferro hai nel tuo organismo.
- Se non hai problemi di anemia, fai comunque gli esami del sangue tra la 28esima e 32esima settimana e ancora tra la 33esima e la 37esima settimana.
- Non sospendere o cambiare di tua iniziativa la terapia prescritta dal tuo medico contro l'anemia.
- L'informazione che trovi in questo sito non deve assolutamente sostituire la visita dal tuo medico, che ti raccomandiamo di consultare sempre.

▼ Good news

- Per contrastare l'anemia ed assumere le quantità di ferro di cui hai bisogno, segui una dieta adeguata e personalizzata, a base di carne (specie quella rossa), uova, pesce (specie tonno, merluzzo e sardine), cereali, legumi e verdura a foglia verde (spinaci, cavoli, lattuga, cicoria, broccoli).
- L'assorbimento del ferro migliora se mangi alimenti ricchi di vitamina C.
- L'acido folico è un valido aiuto per una forma particolare di anemia chiamata "megaloblastica".
- Anche se soffri di anemia, puoi portare a termine la tua gravidanza: basta seguire le indicazioni degli specialisti.

Puoi e devi curarti per la salute tua e del tuo bambino, perché l'anemia non è uno stato incompatibile con la gravidanza.

Figura 2 Un esempio di scheda patologia per le mamme

Le schede sui principi attivi - Sul sito “Farmaci e gravidanza” sono presenti circa 270 schede dedicate ai singoli principi attivi, che si sommano alle 70 destinate agli operatori sanitari e alle 70 ideate per le mamme, che ne descrivono, oltre alla composizione e al meccanismo di funzionamento, gli effetti in gravidanza e nella fase dell’allattamento. Le schede raccolgono una grande quantità di informazioni derivanti da studi clinici e revisioni sistematiche aggiornate, per offrire a chi le consulta una fotografia dello “stato dell’arte”. Per ciascun principio attivo è disponibile poi la lista delle patologie ad esso associate e viceversa.

Il Comitato Scientifico - Per la realizzazione di questo progetto, l’AIFA si è avvalsa, oltre che delle proprie competenze interne, del contributo di massimi esperti in ginecologia, genetica, teratologia, allergologia e immunologia. Il Comitato Scientifico è composto dai vertici istituzionali dell’Agenzia – nelle persone del Presidente Sergio Pecorelli e del Direttore Generale Luca Pani – e da esponenti di spicco del mondo accademico afferenti alle Università di Ancona, Padova e Siena, insieme a referenti del settore clinico ospedaliero.

La Campagna di comunicazione AIFA “Per Te e per Me, Mamma” - Il progetto si completa con una articolata iniziativa di comunicazione a livello nazionale promossa dall’AIFA e condivisa con il Ministero della Salute e la Presidenza del Consiglio dei Ministri con l’obiettivo di trasferire alla popolazione generale e agli operatori sanitari i contenuti scientifici su esposti, nell’ottica del “servizio” e della corretta informazione sull’impiego dei medicinali, mandato istituzionale dell’Agenzia.

La Campagna sfrutterà i tradizionali strumenti di diffusione dei messaggi, spot video, radio-comunicato e affissioni su tutto il territorio italiano, nonché i nuovi mezzi che già l’AIFA ha adottato da tempo per la sua attività di comunicazione istituzionale, quali social network (Facebook e Twitter) e web tv (Youtube).

Lo spot della Campagna - Lo spot video e il radio comunicato della Campagna sul corretto uso dei farmaci in gravidanza utilizza un linguaggio semplice e diretto, costituito solo da musica e immagini in dettaglio di un bambino ai primi giorni di vita, che si rivolge direttamente alla mamma per esortarla a vivere una gravidanza serena e tutelare così la salute di entrambi. Il messaggio è rassicurante e mira a tranquillizzare la futura mamma sulla possibilità di cura anche durante la gravidanza.

La pianificazione pubblicitaria - La Campagna sarà lanciata su tutto il territorio nazionale a partire dal mese di giugno per due settimane e sarà poi ripresa in autunno per rinforzare i messaggi e la loro visibilità. La pianificazione prevede affissioni e spazi di arredo urbano, pubblicità dinamica, spot televisivi e radiofonici sull’emittenza nazionale e locale, stampa quotidiana e periodica, generalista e di settore.

Nella tabella sottostante alcuni numeri che indicano la portata della capillarità e della diffusione dei messaggi:

Mezzo pubblicitario	Numero spazi
Affissioni e spazi di arredo urbano	3.300
Pubblicità dinamica su mezzi di trasporto urbani	3.640
Campagna stampa nazionale	50 uscite
Spot video su emittenza tv nazionali	500 passaggi
Spot radio su emittenza radio nazionale	450 passaggi
Spot radio su emittenza radio locale	170 passaggi
Spot video su emittenza televisiva locale	610 passaggi
Testate femminili a maggior vendita	1.000.000 di copie dell’opuscolo