

Eclampsia sintomi, cura, cause, terapia, diagnosi e prevenzione

Questo termine indica una gravissima [malattia](#) che insorge nell'ultimo trimestre della [gravidanza](#), caratterizzata dalla comparsa di [convulsioni](#) e seguita da [coma](#), con conseguenze spesso mortali sia per la madre che per il nascituro.

Grave affezione che insorge generalmente alla fine della gravidanza, caratterizzata da convulsioni associate a [ipertensione](#) arteriosa.

La sua causa non è del tutto chiara.

In [assenza](#) di trattamento, l'[eclampsia](#) può mettere a repentaglio la vita della madre e, in circa il 50% dei casi, anche del [feto](#).

Come insorge l'eclampsia

La malattia esordisce per lo più nel corso del terzo mese di gravidanza nelle primipare, ed è spesso preceduta da un aumento di peso eccessivo; si manifesta con ipertensione arteriosa, anomala presenza di [proteine](#) nelle urine ed edemi. Questi sintomi vanno [via](#) via accentuandosi, e compaiono [mal di testa](#), vertigini, ronzii auricolari, lampi visivi e un [dolore](#) di tipo gravitico all'altezza dello [stomaco](#), segni che configurano il [quadro](#) della [preeclampsia](#). Se quest'ultima non viene trattata, le subentra l'eclampsia propriamente detta, simile a una [crisi](#) di [epilessia](#): [perdita](#) di coscienza e rigidità degli arti seguita da convulsioni. Talvolta la crisi si scatena durante il [parto](#) o immediatamente dopo.

L'eclampsia è sempre preceduta da una più comune malattia provocata dalla gravidanza, la [gestosi](#), caratterizzata dalla comparsa di edemi, ipertensione arteriosa e presenza di proteine nell'[urina](#). Le cause della gestosi non sono completamente chiarite: questa malattia è sostenuta da un [complesso](#) circolo vizioso. La prima causa potrebbe forse essere una lesione della [placenta](#), che provoca una [coagulazione](#) disseminata del [sangue](#) nelle arterie, a cui seguono delle lesioni renali, la [ritenzione](#) di [acqua](#) e sali, l'aumento della [pressione](#) sanguigna ed ulteriori lesioni della placenta. Tutto l'organismo della gestante viene danneggiato da questo [stato](#) di cose, ed in particolare le lesioni del [sistema](#) nervoso sarebbero responsabili dell'eclampsia.

Sintomi dell'eclampsia

L'[attacco](#) di [eclampsia](#) non compare mai improvvisamente in una gestante sana, ma è sempre preceduto, negli ultimi mesi di gravidanza, dai sintomi della gestosi: il primo sintomo sospetto, che può comparire anche molto precocemente, è un aumento di peso eccessivo, che supera i 400-500 g alla settimana al quinto mese di gravidanza. Altrettanto sospetta è l'ipertensione arteriosa: se si conoscono i valori di pressione prima della gravidanza, devono essere considerati pericolosi gli aumenti di oltre 20 millimetri di mercurio. La presenza di proteine nelle urine è indice di un danno renale; spesso nelle urine sono presenti anche [globuli](#) rossi e concentrati di proteine (i cosiddetti cilindri).

Gli edemi, cioè il rigonfiamento delle caviglie, delle [mani](#), del volto, non sono sempre segno di gestosi: se compaiono da soli possono essere considerati normali. Lo stato, di eclampsia imminente rappresenta la fase di passaggio verso l'eclampsia convulsiva: in questo caso, si ha un aggravamento di tutti i sintomi della gestosi, e la comparsa di segni che denunciano la compromissione del [sistema nervoso](#): violento mal di [testa](#) localizzato prevalentemente alla fronte,

disturbi visivi, come la comparsa di chiazze scure o aloni luminosi, [vomito](#) di origine nervosa e [dolori addominali](#). L'attacco eclamptico è caratterizzato da convulsioni simili a quelle epilettiche; alla fine dell'attacco l'ammalata entra in uno stato di coma, dal quale si può risvegliare dopo un [periodo](#) variabile da pochi minuti a mezz'ora.

Nelle forme più gravi, la paziente passa dallo stato di coma ad un altro attacco eclamptico, e così via, senza riprendere conoscenza. Spesso l'attacco eclamptico è seguito a breve distanza dall'insorgenza di un travaglio di parto spontaneo. Il parto avviene speditamente, ed è seguito da una rapida regressione della sintomatologia. Le convulsioni cessano entro dodici ore, e la paziente può rimanere intontita per qualche giorno. In rari casi, qualche giorno dopo il parto, possono comparire dei disturbi psichici anche piuttosto intensi, che tendono a regredire spontaneamente.

A volte, quando la paziente riemerge dal coma, può presentare dei disturbi visivi, che possono giungere fino alla cecità completa. Di solito, anche questi disturbi guariscono in breve [tempo](#), ed è raro che residui una menomazione permanente della [vista](#), provocata da un [distacco](#) della [retina](#).

Terapia e cura dell'eclampsia

Nei casi meno gravi la gestosi non richiede l'ospedalizzazione, se si può essere sicuri di uno stretto [controllo medico](#) (almeno ogni 3 giorni) e del fatto che la paziente seguirà scrupolosamente a casa propria le prescrizioni. Il primo provvedimento da mettere in atto è il riposo assoluto a letto; se dopo qualche giorno le condizioni non migliorano la paziente va necessariamente ospedalizzata. La [dieta](#) dovrà essere leggera e la paziente andrà incoraggiata a bere quanto desidera. Il [decubito](#) sul fianco sinistro favorirà un aumento del [flusso urinario](#). Se la malattia si presenta più grave è necessario ricorrere ad un trattamento più [incisivo](#), rigorosamente ospedaliero, basato sull'infusione di solfato di [magnesio](#), che determina una diminuzione dell'ipereflessia che generalmente caratterizza queste pazienti ed anche un ritorno della [pressione arteriosa](#) a livelli normali.

Se la malattia si è sviluppata dopo la trentaquattresima settimana di gravidanza è bene indurre il parto non appena la situazione cardiocircolatoria sia stabilizzata; se la gravidanza è meno avanzata i pareri dei medici sono discordi. In ogni caso il parto migliora notevolmente le condizioni della gestante. L'eclampsia conclamata è una vera [emergenza](#) medica e va trattata basandosi sugli stessi presidi, cioè la somministrazione endovenosa di solfato di magnesio che in genere è in grado di controllare la sintomatologia convulsiva. Se le convulsioni non cessano si può ricorrere alla somministrazione endovenosa di [diazepam](#), un farmaco [ansiolitico](#) molto efficace contro le convulsioni, in dosi anche ripetute da 5 mg, fino alla risoluzione. In questo caso il parto è assolutamente indicato, indipendentemente dalla settimana di [gestazione](#); verrà eseguito per vie naturali o tramite taglio [cesareo](#). La [prognosi](#) dell'eclampsia è piuttosto sfavorevole, sia per la madre che per il nascituro.

Il rischio di mortalità materna si aggira sul 5-10, e quello di mortalità fetale è molto elevato, intorno al 10-25, nonostante le [cure](#): infatti per salvare la vita della madre è spesso necessario indurre un parto [prematuro](#).

Prevenzione dell'eclampsia

L'**eclampsia** è una malattia estremamente grave, e nel corso della gravidanza bisogna mettere in atto tutte le misure necessarie per prevenirla. Tutte le gestanti, anche quelle in buone condizioni di salute, devono seguire una dieta adeguata, contenente la quantità necessaria di proteine, ed evitare l'obesità; le [donne](#) con tendenza al [diabete](#) devono seguire una dieta povera di [zuccheri](#). Una

drastica [riduzione](#) del [sodio](#) e dei liquidi è di solito inutile: basta evitare i cibi più salati; in alcuni casi, il medico può prescrivere una blanda [terapia](#) diuretica.

Nel corso della gravidanza è necessario tenere sotto controllo il peso, la pressione, la presenza di proteine nelle urine; ogni deviazione dalla norma richiede esami più approfonditi ed, eventualmente, un ricovero in [ospedale](#). Se si teme l'insorgenza dell'eclampsia, il ricovero è indispensabile: la gestante deve restare a letto, in assoluto riposo. La dieta non deve essere particolarmente ristretta, anche se, nei casi più gravi, alcuni medici consigliano una dieta lattea. Sono necessari ripetuti [esami del sangue](#), per identificare eventuali squilibri della [concentrazione](#) degli elettroliti nel sangue; questi squilibri devono essere corretti somministrando liquidi per via endovenosa.

É anche necessario regolare le funzioni intestinali: in molti casi, la somministrazione di un [purgante](#) o di [antibiotici](#) intestinali può allontanare una crisi imminente. Se i sintomi fanno sospettare l'insorgenza di un attacco, sono utili farmaci [sedativi](#), antiipertensivi e [diuretici](#); infine, se la situazione tende a precipitare, può essere necessario indurre il parto.