



RIPOSO a LETTO
in caso di contrazioni?

RIPOSO a LETTO in MEGLIO DI NO

In gravidanza non è necessario stare a riposo, anche l'attività fisica ha dei benefici, insieme ad uno stile di vita sano che garantisca anche una buona funzionalità intestinale.

Il riposo a letto non solo non ha dei benefici durante la gravidanza, ma ci sono evidenze che potrebbe aumentare i rischi di patologia.

Se hai contrazioni, devi essere visitata da uno specialista per valutare un'eventuale diagnosi di minaccia di parto prematuro e la successiva gestione potrebbe prevedere una terapia farmacologica.

Oltre alle contrazioni, quali sono i segnali a cui si deve prestare attenzione?
Febbre, riduzione dei movimenti fetali, disturbi urinari, perdite vaginali patologiche, perdite di liquido.



caso di contrazioni?

PERCHÈ NO

1. Perché è inefficace nella prevenzione del parto pretermine
2. Perché sia il riposo a letto che la riduzione estrema dell'attività fisica possono portare ad effetti negativi quali:

Tromboembolismo = problematiche circolatorie per la formazione di trombi

Demineralizzazione ossea = aumentato rischio di fratture

Ipotonia muscolare = perdita di massa muscolare

Atelectasia polmonare = affaticamento respiratorio

Depressione e ansia, anche per la famiglia

Ripercussioni sulla gestione familiare quotidiana



THINGS NOT to do



SIMP

Società Italiana di Medicina Perinatale

Distribuito a cura di
Ferring Farmaceutici

BED REST?

Riposo assoluto a letto per la minaccia di parto pretermine

Nelle donne in gravidanza, le evidenze scientifiche dimostrano che il riposo a letto non è di alcun beneficio per la prevenzione del parto pretermine

Hobel C et al. Am J Obstet Gynecol, 1994; 170:54-62

Unico studio randomizzato multicentrico

- 1.662 donne a rischio (Creasy):
 - 432 bed rest
 - 411 progestinici
 - 407 supporti sociali
 - 412 placebo
 - 422 nessun intervento

PARTO PRETERMINE %

Gruppo di controllo	7,9%
Gruppo di intervento	8,5%

Inoltre, ci sono dei rischi aumentati di tromboembolismo e ridotta mineralizzazione ossea.

Maloni JA. Expert Rev Obstet Gynecol. 2011 Jul 1;6(4):385-93

Revisione dettagliata dei meccanismi con cui il bed rest produce danno (sistema cardiovascolare, sistema muscolo-scheletrico, emodinamica fluidi ed elettroliti)

- Bed rest, eventi avversi:
 - Tromboembolismo
 - Demineralizzazione ossea
 - Ipotonia muscolare
 - Atelectasia polmonare
 - Sindrome depressiva (ansietà, ostilità, disforia)
 - Aumento dei costi

NO



A causa dei potenziali effetti avversi che il bed rest può avere, sulla donna, sulla famiglia e sui costi, i clinici non dovrebbero prescrivere il bed rest se non all'interno di indicazioni protocollate
McCall CA et al. Obstet Gynecol. 2013 Jun;121(6):1305-8

Don't routinely recommend activity restriction or bed rest during pregnancy for any indication.

The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS



Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period.

Committee Opinion n:650, 2015.

BED REST?

Riposo assoluto a letto per la minaccia di parto pretermine

IL BED REST NON È EFFICACE PER

Negli anni '90 comincia a vacillare la credenza che il bed rest possa essere efficace per prevenire il parto pretermine.

WHO reproductive Health Library: Bed rest in singleton pregnancies for preventing preterm birth: RHL summary (2016)

There is no evidence, either supporting or refuting the use of bed rest at home or in hospital, to prevent preterm birth. Although bed rest in hospital or at home is widely used as the first step of treatment, there is no evidence that this practice could be beneficial. Due to the potential adverse effects that bed rest could have on women and their families, and the increased costs for the healthcare system, clinicians should discuss the pros and cons of bed rest to prevent preterm birth.

In donne con cervicometria ridotta e gravidanza singola la restrizione dell'attività fisica non riduce e forse aumenta il rischio di parto pretermine.

Grobman WA et al. Obstet Gynecol. 2013 Jun;121(6):1181-6

646 pz

252 activity restriction

PTB: 37%

394 NO activity restriction

PTB: 17%

Conclusion: Activity restriction did not reduce the rate of preterm birth (PTB) in asymptomatic nulliparous women with a short cervix.

NO

PREVENIRE IL PARTO PRETERMINE

Nel 2014 una review ha esaminato i potenziali benefici e danni derivanti dal bed rest.

McCarty-Singleton S et al. Clin Obstet Gynecol. 2014 Sep;57(3):616-27

Conclusion: ...The intervention necessitates a standard protocol, approval by an institutional review board, and appropriate consent outlining the unknown benefit and know detrimental effects.

Sempre nel 2014 un'altra review ha fornito i "take home message" sul bed rest nella prevenzione del parto pretermine.

Lorenz RP. Obstet Gynecol. 2014 Aug;124:377-8

1. In pazienti con ridotta CL: no riduzione PTB
2. Bed rest non etico e non supportato da dati
3. Si conoscono i meccanismi con cui il bed rest produce danno
4. I medici prescrivono bed rest senza crederci.