

Atti della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - Vol. LXXXV

Congresso: "EVA contro EVA" tra Biologia e Società

Indice relazioni

Indice comunicazioni

81° Congresso SIGO



46° Congresso AOGOI

13° Congresso AGUI

Congresso di Bologna 20-24 settembre 2005
Palazzo della Cultura e dei Congressi

Guida

GRAVIDANZA NEL PERIODO FERTILE AVANZATO: RUOLO DELL'ETA' COME FATTORE DI RISCHIO

Fabio Parazzini¹, Elena Ricci²

¹ Prima Clinica Ostetrico Ginecologica, Università di Milano ² Epi2004, Milano

L'età materna rappresenta un importante determinante della prognosi ostetrica. Il crescere negli ultimi anni del numero di prime gravidanze in donne sopra i 40 anni ha fatto porre con maggior attenzione l'interesse verso la relazione tra gravidanza ed età materna. In questa breve nota vengono sintetizzate le principali evidenze epidemiologiche sulla relazione tra età materna ed esito della gravidanza.

GRAVIDANZA GEMELLARE

L'età materna è tra i principali fattori di rischio per le gravidanze multiple spontanee, con tassi maggiori nelle donne di età >35-39 anni. L'incremento è dovuto essenzialmente alle gravidanze DZ, essendo le MZ relativamente costanti. Questo andamento è stato attribuito all'aumento dei livelli di gonadotropine legato all'età, con un massimo di stimolazione dei follicoli a 35-39 anni ed un successivo declino della funzione ovarica negli anni successivi.

L'ABORTO SPONTANEO

L'età materna è il più noto e probabilmente il principale determinante del rischio per l'aborto spontaneo. La frequenza di abortività spontanea è circa tre volte superiore nelle donne di età uguale o superiore a 40 rispetto alle teenagers. Tale associazione è strettamente relata all'aumento con l'età di alcune aberrazioni cromosomiche, in particolare di trisomie. Meno definito rimane ancor oggi il ruolo dell'età paterna, anche se alcuni studi hanno suggerito una possibile associazione, analogamente all'età materna, con aberrazioni cromosomiche (monosomie e trisomie).

LA GRAVIDANZA ECTOPICA

La frequenza di gravidanza ectopica cresce con l'età della madre. Ad esempio in Lombardia, i tassi di gravidanza ectopica passavano da circa 2-3/1000 gravidanze nelle teenager a 6-8 nelle donne di età uguale o superiore a 40 anni.

L'IPERTENSIONE GESTAZIONALE

Il rischio tende ad aumentare con l'età ed è circa doppio nelle donne quarantenni rispetto alle ventenni.

E' comune osservazione clinica che la prima gravidanza è a maggior rischio di ipertensione gestazionale e preeclampsia. Il rischio di ipertensione gestazionale è circa dimezzato nelle pare rispetto alle nullipare. Non vi è tuttavia una chiara relazione tra numero di gravidanze oltre la prima e rischio di ipertensione gestazionale e preeclampsia.

IL RITARDO DI CRESCITA INTRAUTERINA

Con riferimento all'età materna l'analisi delle fasce estreme di età ha messo in evidenza per le adolescenti l'assenza di relazione o la presenza di un effetto moderatamente protettivo; buona parte degli studi sembra indicare un incremento del rischio di circa tre volte nelle donne di età superiore a 35 anni rispetto alle donne di età tra i 20-25 anni.

LA PATOLOGIA DEL TROFOBLASTO

I principali fattori di rischio identificati sono l'età materna avanzata, la razza asiatica, una storia di mola vescicolare. Ad esempio il rischio è pari a sei volte nelle donne con età inferiore a 15 anni, ed

a 411 volte in quelle sopra i 50 anni rispetto al rischio delle donne di età tra i 25 ed i 29 anni. L'età paterna maggiore di 45 anni può anche aumentare il rischio relativo.

BIBLIOGRAFIA

Bortolus R, Parazzini F, Di Cintio E, Trevisanuto D. The epidemiology of intrauterine growth retardation. J Epidemiol Biostatistics 1996; 1:125.

Di Cintio E, Parazzini F, Rosa C, Chatenoud L, Benzi G. The epidemiology of gestational trophoblastic disease. General Diagnostic Pathology 1997; 143: 103-108

Bortolus R, Parazzini F, Chatenoud L, Benzi G, Bianchi Massimiliano, Marini A. The epidemiology of multiple births. Hum Reprod 1999; 5: 179-187

Parazzini F. Epidemiologia della patologia ostetrica. In: La Clinica ostetrica e ginecologica. (G. Battista Candiani, V Danesino, A Gastaldi, eds.). Masson Editore. cap. 1, pag. 1-21, 1996.