



Il Burlo di Trieste sta partecipando a uno studio, coordinato dall'Iss, per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento dei disturbi feto-alcolici



Family salute

Alcol in gravidanza, non esiste una dose sicura

IL RISCHIO ZERO per il bambino, spiegano gli esperti, è garantito solo se il consumo di sostanze alcoliche è nullo

Caterina Fazion

Posso concedermi un bicchierino ogni tanto? Rispetto a questa domanda, posta spesso dalle future mamme, gli operatori sanitari una volta erano più morbidi e sostenevano che gli alcolici, in dosi moderate, fossero consentiti. Oggi, però, non si può ignorare l'evidenza che non esiste una dose sicura di alcol per cui si può essere certi che il nascituro non corra rischi.



Lana, ostetrica di ricerca all'Ircs materno infantile Burlo Garofolo. Non tutti i sintomi sono ugualmente evidenti e la forma più grave è rappresentata dalla Fas, la **sindrome feto alcolica**, che si manifesta anche a livello fisico. "In questo caso i bambini sono più piccoli, presentano malformazioni facciali come naso corto e allargato, occhi piccoli e ravvicinati, solco tra naso e labbro, chiamato *philtrum*, appiattito. Queste anomalie fisiche tendono ad attenuarsi con l'età, mentre i disturbi del neurosviluppo permangono durante l'adolescenza e l'età adulta, anche nei bambini con Fasd", prosegue l'ostetrica. La diagnosi differenziale è difficoltosa e spesso tardiva,

soprattutto in caso di assenza di segni fisici, confusa con iperattività, deficit di attenzione e autismo. Se viene diagnosticata per tempo, sarà più facile attivarsi con percorsi specifici, come terapia logopedistica e psicologica, oltre che farmacologica, per far sì che il bambino dia il meglio di sé con gli strumenti che possiede. Allertare i genitori del rischio che il figlio sviluppi Fasd o Fas, è importante per monitorare con più attenzione determinati segnali. "Per questo motivo il nostro Ircs sta partecipando a un progetto coordinato dalla dottoressa **Simona Pichini** dell'Istituto Superiore di Sanità proprio sulla prevenzione, diagnosi precoce e trattamento mirato dei disturbi feto alcolici e

della sindrome feto alcolica. Il Burlo è centro di riferimento per il Nord-Est e per la Lombardia, e coordina a sua volta 14 centri in questa area" spiega il professor **Giuseppe Ricci**, Direttore della Clinica Ostetrica e Ginecologica del Burlo e dell'Ateneo di Trieste.

In questo progetto viene monitorato soprattutto il consumo sociale di alcol in gravidanza, tramite questionari e prelievo di una ciocca di capelli della madre per rilevare il quantitativo di alcol accumulato. Nel caso dei neonati, viene analizzata la quantità di alcol presente nel meconio, le prime feci del bambino. Se i livelli di alcol risultano sopra la soglia trascurabile, i genitori sono allertati del rischio. "La certezza di rischio zero che il neonato sviluppi uno dei disordini feto alcolici, può essere assicurata solo da una totale astensione dall'alcol durante la gravidanza e nel periodo vicino al concepimento, in caso di gravidanza programmata", conclude Lana.

Le donne, inoltre, sono più esposte ai danni dell'alcol rispetto agli uomini. Possiedono livelli ridotti di ADH gastrico, enzima che inizia la detossificazione dell'alcol nello stomaco; avendo più grasso e meno acqua rispetto agli uomini, l'alcol sarà più concentrato nel sangue, e in caso di gravidanza, passerà al bambino.

L'alcol passa la barriera placentare molto facilmente, in qualunque dose, e il feto è esposto allo stesso livello di alcol presente nel sangue della madre, senza avere, però, la possibilità di metabolizzarlo, a causa del fegato non formato. Essendo un individuo vulnerabile in pieno sviluppo, il rischio di una delle anomalie che fanno parte dello spettro dei disordini feto alcolici (Fasd), è alta. "Si tratta per lo più di disturbi neuro-comportamentali e neuropsichiatrici; i bambini con Fasd potrebbero avere deficit intellettivi e di attenzione, difficoltà relazionali e scarsa autonomia da adulti", spiega la dottoressa **Sheherazade**