

L'ecografia ostetrica è una tecnica che permette di osservare in maniera dettagliata l'utero, le ovaie e in gravidanza il feto e la placenta.

Perché' fare l'ecografia in gravidanza?

L'ecografia in gravidanza ha scopi diversi a seconda dell'epoca gestazionale in cui viene eseguita. Le attuali linee guida prevedono che vengano eseguite tre ecografie durante la gravidanza: una nel primo, una nel secondo e una nel terzo trimestre. In alcuni casi (ad esempio rallentamento della crescita fetale), può rendersi necessario effettuare un numero maggiore di esami. Le informazioni vengono generalmente acquisite come delle immagini bidimensionali.

Che cosa vede l'ecografia in gravidanza?

Nei primi tre mesi di gravidanza, l'ecografia consente di definire la sede della gravidanza, il numero di embrioni o feti, di visualizzare l'attività cardiaca, di valutare se l'epoca gestazionale corrisponde alla data dell'ultima mestruazione e di misurare lo spessore della translucenza nucale. Nel secondo trimestre di gravidanza, l'ecografia permette di studiare l'anatomia fetale e di valutare se le dimensioni fetali (testa, addome, femore) corrispondono ai valori di riferimento per quell'epoca gestazionale. In questo stesso periodo, si visualizzano la sede di inserzione placentare e la quantità di liquido amniotico. Quest'ecografia viene effettuata di solito tra la 19a - 22a settimana e viene comunemente chiamata ecografia morfologica o ecografia di screening delle malformazioni fetali del secondo trimestre. Nel terzo trimestre, l'ecografia serve a valutare l'accrescimento fetale, la quantità di liquido amniotico, la localizzazione placentare e la presentazione fetale. Viene effettuata tra la 30a-34a settimana e viene definita come l'ecografia dell'accrescimento.

Quali anomalie fetali si visualizzano con l' ecografia?

L'esperienza finora acquisita suggerisce che un esame ecografico routinario consente di identificare dal 30 al 70% delle malformazioni maggiori fetali, cioè di quelle malformazioni che richiedono un trattamento chirurgico o assistenza medica dopo la nascita.

La possibilità di rilevare un'anomalia maggiore dipende da diversi fattori:

- dalla localizzazione dell'anomalia: si individuano più facilmente le anomalie del sistema nervoso centrale o dell'apparato urinario rispetto alle anomalie cardiache
- dall'epoca gestazionale in cui si esegue l'esame (alcune anomalie fetali si manifestano solo nel terzo trimestre)
- dall'entità dell'anomalia: più la struttura esaminata è compromessa, più è possibile vedere l'anomalia
- dalla posizione fetale: le anomalie della colonna si vedono meglio con il feto in presentazione cefalica e dorso anteriore, mentre le anomalie cardiache si vedono meglio con il feto col dorso posteriore
- dallo spessore dell'addome materno: maggiore è lo spessore dell'addome, maggiore è la difficoltà degli ultrasuoni a raggiungere le strutture da esaminare. A volte, in questi casi, la via trans vaginale, quando possibile, consente di visualizzare meglio le strutture fetali vicine alla sonda
- dall'apparecchiatura a disposizione: più sofisticata è l'apparecchiatura, migliore è la qualità dell'immagine.

È possibile che talune anomalie fetali possano NON essere rilevate all'esame ecografico. Inoltre, come già riportato in precedenza, alcune malformazioni si manifestano tardivamente (al 7°-9° mese) e perciò non sono visualizzabili durante le ecografie eseguite

Dott. Nikolaos Papadopoulos

Specialista in Ginecologia e Ostetricia

in epoche gestazionali più precoci, inclusa quella relativa allo screening delle anomalie fetali. Non è compito dell'ecografia di routine rilevare le cosiddette anomalie minori (ad esempio le anomalie delle dita delle mani e dei piedi). Quando durante l'ecografia di routine si sospetta o si accerta la presenza di un'anomalia fetale, viene richiesta un'ecografia di 2° livello o ecografia diagnostica. Questo tipo di ecografia viene eseguita da operatori esperti in diagnosi prenatale.

Cos' è e a che cosa serve l' esame doppler

La velocimetria doppler è una metodica diagnostica non invasiva, che attraverso la visualizzazione ecografica di alcuni vasi sanguigni materni e fetali, consente lo studio del flusso ematico al loro interno.

I vasi più studiati sono l' arteria ombelicale e le arterie uterine. Lo studio velocimetrico doppler andrebbe effettuato nelle gravidanze complicate da un rallentamento della crescita fetale, da ipertensione arteriosa o nelle gravidanze a rischio di sviluppare una di queste patologie.

Tale metodica è da considerarsi una metodica di 2° livello , da riservarsi pertanto a casi selezionati di patologia materna o fetale.

L' ecografia al momento della visita ostetrica

È consuetudine ormai molto diffusa effettuare un'ecografia quando la paziente si presenta per la visita in gravidanza. Questo tipo di ecografia viene definita come ecografia di supporto o office ecografia ed è finalizzata all'acquisizione di quei dati che, insieme alla visita ostetrica, possono essere utili nella gestione clinica della paziente. Pertanto si tratta di un'ecografia relativamente semplice, nella quale si visualizza la camera ovarica in utero, il battito cardiaco fetale, si definisce la presentazione fetale e si valuta la quantità di liquido amniotico. Tuttavia, non vi sono evidenze sull'utilità di effettuare l'ecografia di supporto durante la visita e soprattutto non bisogna pensare che questo tipo di ecografia sia sostitutiva delle ecografie previste dalle linee guida.

Fonte : Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica (SIEOG)