



Gravidanza, parto e allattamento: perché il microbiota intestinale della mamma è fondamentale per il neonato?

Dialogo fra Ostetrica e Ginecologo

Ds. Pileri Ds. Di Martino

Esistono probiotici specifici per prevenire l'infezione da *Streptococcus agalactie*?

Esiste un insieme di probiotici, **INATAL**, che presenta sia un bifidobatterio che un *Enterococcus*.

Per quanto riguarda il cavo orale, esiste qualcosa per prevenire, prima o durante la gravidanza, l'eventuale disbiosi che si può creare nel cavo orale e le eventuali complicanze?

Esiste, ed esiste anche per i bambini. V'invito inoltre a non trattare la carie dopo che la carie è avvenuta, ma dovrebbe diventare una pratica comune. Per altro, esistono due tipi di probiotici: uno che va anche a prevenire proprio la carie, il **CARIOBLIS**, aumentando la protezione a livello gengivale e dentale; un altro, **BACTOBLIS**, che aiuta sia nelle carie che nella protezione dallo *Streptococcus*. Quindi assolutamente è consigliato, così come iniziare in età pediatrica.

Come si può aiutare la donna in caso di cesareo? Come si può intervenire nel post-taglio cesareo? I bifidobatteri sono importanti, quindi vanno integrati con probiotici o si deve fare un distinguo tra la donna che allatta al seno e quella che allatta con latte di formula?

Nella pratica di tutti i giorni credo davvero che ogni donna debba avere il suo target. Questo significa che nella donna obesa, o con diabete gestazionale, io integro molto anche a livello intestinale, in quanto anche se allatta in modo naturale deve riuscire a passare i bifidobatteri, quindi li effettuo un grosso intervento sia che si abbia avuto un taglio cesareo che un parto vaginale. Nel caso del taglio cesareo ovviamente il sostegno anche a livello intestinale deve essere maggiore perché li abbiamo già uno scarsissimo passaggio nel canale del parto, quindi dobbiamo favorire il più possibile il passaggio di probiotici attraverso l'allattamento. Il latte materno ha tutto, contiene probiotici e prebiotici. In quali casi allora si può pensare ad eseguire delle integrazioni? O se il latte di mamma viene meno, o se anche con latte di mamma si deve sottoporre il bambino a terapie antibiotiche importanti.

Cosa pensa del vaginal seeding?

È una cosa sconsigliata, in quanto gli studi hanno avuto dei risultati non favorevoli.

Com'è possibile intercettare una donna a rischio? È possibile intercettare una donna con possibile disbiosi pre e post gravidanza e quindi effettuare un giusto intervento?

Si deve andare sull'anamnesi e sulla raccolta clinica dei segni che la donna presenta, quindi valutare anche l'eventuale presenza di una familiarità e se ci sono dei segni veri e propri di alterazione del metabolismo che possono andare dalle perdite al prurito e bruciore. Quindi, per quanto riguarda l'intercettazione, l'ostetrica ha diversi momenti, in quanto la donna oggi arriva a fare più controlli durante la gravidanza, quindi la raccolta anamnestica è importante, effettuata anche banalmente attraverso l'utilizzo di striscioline di pH che ci dicono anche in assenza di altri segni clinici se quel pH è alterato e potrebbe dare problemi. Sicuramente, ad esempio, una donna sovrappeso è una donna che quasi sicuramente ha una problematica a livello del microbiota, così come la donna che ci racconta recidive di vaginosi, quella che presenta pregresse minacce di parto prematuro, quella che presenta patologie diabetiche, ipertensive, cardiovascolari e metaboliche. Questi sono tutti indicatori per cui noi dobbiamo avere un'allerta molto alta e potrebbe valere la pena un'integrazione con probiotici.