

Il calcio è prezioso in gravidanza

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho una figlia di 26 anni, che ora aspetta il suo primo bambino. In famiglia siamo tutti molto felici e lo aspettiamo con trepidazione. Io poi non vedo l'ora di diventare nonna! Però ho una preoccupazione: siccome a mia figlia era stata scoperta un'intolleranza al latte, da anni ha eliminato questo alimento (ma anche i formaggi) dalla sua dieta. Lei dice che così sta molto meglio. Ma adesso che è in gravidanza, non ha bisogno di più calcio? Che rischi ci sono con un'alimentazione di questo tipo? Che cosa dovrebbe mangiare per avere un'alimentazione migliore? Servono gli integratori e, se sì, quali?”

Marialuisa T. (Rieti)

Adoro le mamme attente, e che pensano col cuore, oltreché con la testa! In questo caso, poi, lei ha assolutamente ragione, gentile signora: in gravidanza il fabbisogno di calcio aumenta e la sua carenza può comportare serie conseguenze sia per la mamma, sia per il piccolo. Oggi le risponderò parlando delle conseguenze che la carenza di calcio in gravidanza può avere per la mamma e, nel prossimo numero, di quelle per il bambino. Così da condividere davvero uno sguardo attento e partecipe anche sulla bellissima stagione dell'attesa di un bambino desiderato!

Perché il calcio è così importante in gravidanza?

Il calcio è un componente critico dell'osso, della mamma, ma anche del piccolo, che in gravidanza deve costruire il suo. Contribuisce all'1-2 per cento dell'intera massa corporea. Inoltre il calcio è necessario per numerosissime funzioni fisiologiche. Interviene nel regolare i messaggi che viaggiano dall'esterno all'interno delle cellule, e da una cellula all'altra; aiuta la contrazione muscolare; contribuisce alla regolazione della pressione arteriosa. Siccome il calcio non può essere sintetizzato nel corpo, deve essere assorbito quotidianamente attraverso il tratto gastrointestinale per essere poi trasferito nel sistema scheletrico, in cui si trova il 98 per cento del calcio totale. Importante: il calcio è un nutriente “soglia”, nel senso che ne viene assorbita e utilizzata solo la quantità necessaria, mentre il resto viene escreto. Il che rassicura sul problema di una possibile supplementazione eccessiva.

Oltre a contribuire alla forza meccanica dell'osso, il calcio contenuto nei denti e nello scheletro funziona come deposito e riserva critica per garantire molteplici funzioni fisiologiche durante i periodi di ridotto assorbimento calcico o di aumentata mobilizzazione. L'osso è infatti un tessuto estremamente dinamico, che viene continuamente rimaneggiato in senso distruttivo e (ri)costruttivo a seconda dello stato di nutrizione, del livello di mobilità (l'immobilità comporta un drastico e veloce riassorbimento), e delle richieste metaboliche (massime in gravidanza).

Che rischi comporta per la donna in gravidanza una ridotta introduzione di calcio con la dieta?

Se l'alimentazione è inadeguata il corpo chiede aiuto all'osso, attingendo alle sue riserve, per

mantenere costanti i livelli di calcio nel sangue, così da garantire le funzioni fisiologiche e la nutrizione del bambino. Gli osteoclasti, che sono i grandi demolitori dell'osso, lo attaccano per liberare e mettere nel sangue il prezioso calcio, a disposizione della mamma e del piccolo, mentre gli osteoblasti, che lo costruiscono, vengono messi a riposo. Questa massiccia mobilitazione è potenzialmente patogena in sé, innanzitutto per le conseguenze sulla mamma, perché predispone all'osteopenia prima e all'osteoporosi poi. Una volta le nonne, con antica saggezza, dicevano che "ogni bambino porta via un dente": la caduta dei denti (oltre a dipendere dalle condizioni igieniche della bocca e dalle infiammazioni gengivali) rispecchia la velocità di riassorbimento dell'osso alveolare, su cui i denti sono piantati. Riassorbimento che a sua volta si muove in parallelo al riassorbimento osseo generale. La saggezza antica aveva quindi correttamente colto, nella perdita di denti legata alle gravidanze ripetute, lo stretto legame tra aumentato fabbisogno di calcio in gravidanza e salute della madre. Gravidanza quindi, innanzitutto, come condizione di rischio per l'osso della mamma. Un rischio che oggi possiamo meglio comprendere da un punto di vista metabolico. E che, soprattutto, possiamo prevenire.

Oltre all'osteopenia, la carenza di calcio comporta rischi specifici proprio per la gravidanza?

Sì: la carenza di calcio aumenta il rischio di malattia ipertensiva in gravidanza e, in particolare, di pre-eclampsia e di eclampsia, patologie gravissime per mamma e bambino, perché caratterizzate da bruschi e drammatici aumenti della pressione arteriosa che possono causare emorragie cerebrali, fino al coma e alla morte, distacchi di placenta, e parti pretermine. In positivo, un'adeguata introduzione di calcio con la dieta riduce il rischio di pre-eclampsia dal 45 al 75 per cento: un beneficio enorme, che costa tanto poco!

Un'ultima preoccupazione, oggi emergente, riguarda le sostanze tossiche, piombo in testa, cronicamente depositate e rese ragionevolmente innocue nell'osso, che vengono mobilitate in caso di riassorbimento osseo marcato. E' come se, con la mobilitazione del calcio, si liberassero anche i veleni altrimenti fissati nell'osso: con una tossicità tanto più alta quanto maggiore è la dose mobilizzata. Problema questo potenzialmente grave di nuovo per madre e bambino. Ecco perché un'introduzione adeguata di calcio è davvero essenziale per la salute di mamma e bambino. Del piccolo, come dicevo, parleremo poi la prossima settimana.

Per tutte le lettrici, comunque, un consiglio pratico: in caso di intolleranza a latte e latticini, con loro eliminazione dalla dieta, anche indipendentemente dalla gravidanza, è saggio fare sempre un'adeguata supplementazione di calcio giornaliera con integratori (800-1000 mg): per non trovarsi ancora giovani con amare sorprese di osteopenia e osteoporosi!

Approfondimento – Quanto calcio dovrebbe assumere una donna in gravidanza?

L'Istituto di Medicina raccomanda 1000 mg di calcio al giorno nelle donne gravide e in allattamento, tra i 19 e i 50 anni. Questa quantità dovrebbe salire a 1300 mg di calcio al giorno, nelle gravide adolescenti, di età inferiore ai 19 anni, in quanto sta ancora crescendo anche il loro tessuto osseo. In realtà solo il 6 per cento delle donne in gravidanza introduce questa quantità di calcio, mentre il resto assume dal 50 al 70 per cento della dose raccomandata, con carenze quindi importanti. Solo il 16 per cento delle donne consuma almeno 2 porzioni di prodotti caseari

al giorno, che rappresentano la quota minima adeguata di apporto di calcio. Ironicamente, infine, il 63.5 per cento degli adulti che ritiene di assumere abbastanza calcio è nettamente al di sotto delle dosi raccomandate!

In pratica, possiamo ottenere 1000 mg di calcio con:

- 700 cc circa di latte normale; oppure 500 cc di latte addizionato con calcio e vitamina D; oppure 50 grammi di grana (550 mg circa), 200 cc di latte normale (200mg) e due yogurt (250mg);
- oppure, supplementi di calcio in compresse o bustine, e vitamina D, che ne ottimizza l'utilizzo.