

IL RUOLO DEL MMG DURANTE LA GRAVIDANZA DELLE PROPRIE ASSISTITE

Dott.ssa Chiara Morlacchi
Medico di Medicina Generale

GINECOLOGO

OSTETRICA



MMG

PSICOLOGO

GESTIONE CONDIVISA

RIDUTTIVO PENSARE ALLA
SOLA PRESCRIZIONE DI
ESAMI..



ESENZIONI IN GRAVIDANZA

- **M + numero settimana di gravidanza:** (prestazioni specialistiche indicate, per ciascun periodo, dall' allegato 10 - sezione B al DPCM 12 gennaio 2017).

Potranno essere erogate **gratuitamente**:

- ✓ le visite periodiche ostetrico-ginecologiche;
 - ✓ i corsi di accompagnamento alla nascita (*training* prenatale(*));
 - ✓ l'assistenza al puerperio. (*).
- **M00:** in funzione pre concezionale (prestazioni per la donna, l'uomo e la coppia elencate nell'allegato 10 - sezione A al DPCM 12 gennaio 2017).
 - **M50:** in caso di condizioni patologiche che comportano un rischio per la madre o per il feto, tutte le prestazioni specialistiche necessarie al monitoraggio della condizione patologica.

(*) Il SSN garantisce gratuitamente, infine, un colloquio psicologico clinico con finalità diagnostiche quando nel corso del *training* prenatale o durante l'assistenza al puerperio, emerge un disagio psicologico della donna.

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER IL CONTROLLO DELLA GRAVIDANZA FISIOLÓGICA, ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO

All'inizio della gravidanza, possibilmente nel PRIMO TRIMESTRE (entro 13 settimane+6 gg.), e comunque al primo controllo:

- 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.66.7 Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale).
Qualora non eseguito in funzione preconcezionale.
- 90.65.3 GRUPPO SANGUIGNO AB0 (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)
Qualora non eseguito in funzione preconcezionale
- 90.49.3 ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
Da ripetere a tutte le donne a 28 settimane
- 90.27.1 GLUCOSIO ⁽³⁾
- 91.26.D VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie
Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività
- 91.26.E VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario
Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività
- 91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
Da ripetere ogni 4-6 settimane in caso di negatività
- 91.10.B TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting.

- 91.23.F VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
Qualora non eseguito nei tre mesi precedenti
- 90.94.2 ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
- 90.88.J CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso IgA se IgM negative
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾
- 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽³⁾
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽³⁾
- 91.20.2 VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento
Solo in caso di HCV positivo
- 88.78 ECOGRAFIA OSTETRICA
Da eseguire nel primo trimestre, per determinare l'età gestazionale
- R 90.17.6 HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A. Da eseguire solo in associazione con 88.78.4 "ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE. Incluso: consulenza pre e post test combinato (1° trimestre)
- 88.78.4 ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE. Incluso: consulenza pre e post test combinato.
Da eseguire esclusivamente tra 11 settimane + 0 gg e 13 settimane +6 gg
- 91.38.5 ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale]
Qualora non effettuato nell'ambito dei programmi di screening
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

Nel SECONDO TRIMESTRE:

da 14 settimane + 0gg. a 18 settimane + 6gg. :

90.17.8 TRI TEST PER AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, E3. DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (2° trimestre)

90.26.5 GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1

Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽³⁾

91.26.D VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie

91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

(3) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 19 settimane + 0gg a 23 settimane + 6gg :

91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività

88.78.3 ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1
ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Non associabile a 88.78
da eseguire tra 19 settimane + 0 e 21 settimane + 0

da 24 settimane + 0gg a 27 settimane + 6gg

91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività

90.26.5 GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1 ⁽¹⁾
Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽³⁾

90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

90.94.2 ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma

In caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

Nel TERZO TRIMESTRE:

da 28 settimane + 0gg. a 32 settimane + 6gg.:

90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting <i>In caso di sieronegatività</i>
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA. <i>Solo in caso di patologia fetale e/o annessiale o materna</i>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

da 33 settimane + 0 gg. a 37 settimane + 6gg.:

90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting <i>In caso di sieronegatività</i>
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR] incluso eventuale titolazione. Incluso eventuale Immunoblotting.

91.23.F VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24 incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.

90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario ⁽³⁾

90.94.2 ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
in caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria

91.08.4 STREPTOCOCCO BETA-EMOLITICO GRUPPO B
Raccomandato a 36-37 settimane

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

(3) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 41 settimane + 0gg.:

88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA <i>per valutazione quantitativa del liquido amniotico</i>
75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA

Per le donne che si presentano dopo la 13° settimana sono escluse dalla partecipazione al costo sia le prestazioni specialistiche relative alle precedenti fasi di gestazione, quando appropriate, sia quelle relative alla settimana di gestazione in corso.

**PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER LA TUTELA DELLA MATERNITA' RESPONSABILE,
ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO IN FUNZIONE PRECONCEZIONALE**

1. Prestazioni specialistiche per la donna

- | | |
|---------|---|
| 89.26.1 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA |
| 90.49.3 | ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] |
| 91.26.D | VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie |
| 91.26.E | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario |
| 90.62.2 | EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico |
| 90.66.7 | Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale) |
| 91.38.5 | ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale] ⁽¹⁾ |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO |

⁽¹⁾ Se non effettuato nei tre anni precedenti nella fascia d'età dello screening (>25 anni)

2. Prestazioni specialistiche per l'uomo

- | | |
|---------|--|
| | <i>In caso di donna (partner) eterozigote per emoglobinopatie</i> |
| 90.62.2 | EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico |
| 90.66.7 | Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale). |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO |

3. Prestazioni specialistiche per la coppia

- | | |
|---------|---|
| 91.23.7 | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS. |
| 90.65.3 | GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D) |
| 91.10.B | TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting. |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO |

RUOLI DEL MMG
PER LA SALUTE
DELLA DONNA IN GRAVIDANZA

- COUNSELLING PREGRAVIDICO
- CONOSCENZA E CONTROLLO DI
PATOLOGIE CRONICHE E CONTROLLO
ADERENZA ALLA TERAPIA CRONICA
- PROMOZIONE STILE DI VITA ADEGUATO
IN GRAVIDANZA
- GESTIONE DI SINTOMI MINORI

COUNSELLING PREGRAVIDICO

- Counselling per malattie a trasmissione sessuale
- Counselling per contraccezione
- Esami ematochimici per maternità responsabile (es. controllo toxoplasmosi..)
- Immunizzazione per rosolia
- Anamnesi familiare per patologie ereditarie, malformazioni, consanguineità..
- Anamnesi ostetrica (pregresse patologie, gravidanze plurime, aborti..)
- Anamnesi patologica remota e prossima: presenza di patologie croniche (es. ipertensione arteriosa, diabete mellito, epilessia, obesità, depressione ansiosa..). Valutazione della patologia cronica e della terapia cronica, ev. switch farmacologico.
- Anamnesi lavorativa

CONTROLLO PATOLOGIE
CRONICHE E
ADERENZA TERAPIA CRONICA

- IPERTENSIONE ARTERIOSA
- DIABETE MELLITO
- OBESITA'
- EPILESSIA
- EPATOPATIE
- IPERTIROIDISMO/IPOTIROIDISMO

ECC

GESTIONE SINTOMI MINORI

- NAUSEA E VOMITO
- PIROSI GASTRICA
- STIPSI
- EMORROIDI
- LOMBALGIA
- PRURITO
- SDR TUNNEL CARPALE
- BATTERIURIA ASINTOMATICA

ECC

PROMOZIONE STILE DI VITA

- ACIDO FOLICO
- ALCOOL
- FUMO
- FARMACI
- MISURE DI PREVENZIONE EFFICACI PER RIDURRE IL RISCHIO DI LISTERIOSI, SALMONELLOSI E TOXOPLASMOSI

TOXOPLASMOSI

Per diminuire il rischio di toxoplasmosi si consiglia di:

- lavare frutta e verdura (incluse le insalate già preparate) prima della manipolazione e del consumo
- lavare le mani prima, durante e dopo la preparazione degli alimenti
- cuocere bene la carne e anche le pietanze surgelate già pronte
- evitare le carni crude conservate, come prosciutto e insaccati
- evitare il contatto con le mucose dopo aver manipolato carne cruda
- evitare il contatto con terriccio potenzialmente contaminato da feci di gatto (eventualmente indossare i guanti e successivamente lavare bene le mani)
- evitare il contatto con le feci dei gatti (eventualmente indossare i guanti nel cambiare la lettiera e successivamente lavare bene le mani).

SALMONELLOSI

Per diminuire il rischio di salmonellosi si consiglia di:

- lavare frutta e verdura prima della manipolazione e del consumo
- lavare le mani prima, durante e dopo la preparazione degli alimenti
- refrigerare gli alimenti preparati in piccoli contenitori, per garantire un rapido abbattimento della temperatura
- cuocere tutti gli alimenti derivati da animali, soprattutto pollame, maiale e uova
- evitare (o perlomeno ridurre) il consumo di uova crude o poco cotte (per esempio, all'occhio di bue), di gelati e zabaioni fatti in casa, o altri alimenti preparati con uova sporche o rotte
- consumare solo latte pastorizzato o UHT
- proteggere i cibi preparati dalla contaminazione di insetti e roditori
- evitare le contaminazioni tra cibi, avendo cura di tenere separati i prodotti crudi da quelli cotti
- evitare che persone con diarrea preparino gli alimenti.

LISTERIOSI

Per ridurre il rischio di listeriosi si consiglia di:

- bere solo latte pastorizzato o UHT
- evitare di mangiare carni o altri prodotti elaborati da gastronomia senza che questi vengano nuovamente scaldati ad alte temperature
- evitare di contaminare i cibi in preparazione con cibi crudi e/o provenienti dai banconi di supermercati, gastronomie e rosticcerie
- non mangiare formaggi molli se non si ha la certezza che siano prodotti con latte pastorizzato
- non mangiare pâté di carne freschi e non inscatolati
- non mangiare pesce affumicato.

ACIDO FOLICO

Si raccomanda che le donne che programmano una gravidanza, o che non ne escludono attivamente la possibilità, assumano regolarmente almeno 0,4 mg al giorno di acido folico per ridurre il rischio di difetti congeniti. Per essere efficace l'assunzione di acido folico deve iniziare almeno un mese prima del concepimento e continuare per tutto il primo trimestre di gravidanza.

ALCOOL

Per un principio precauzionale i professionisti devono informare le donne in gravidanza o che hanno pianificato una gravidanza che la scelta più sicura è non assumere alcool.

FUMO

Il fumo in gravidanza comporta rischi per la salute fetoneonatale.

PROMOZIONE ALLATTAMENTO
AL SENO

PRESA IN CARICO DELLA DONNA
NEL POST PARTO

FARMACI

CENTRO ANTIVELENI OSPEDALE PAPA
GIOVANNI XXIII DI BERGAMO

- tel. 800 883 300
- Pagina facebook

***Position statement sull'uso di
farmaci da parte della donna che
allatta al seno.***

<https://bit.ly/2HM95YH>

Un'informazione non adeguata può indurre un'inutile sospensione dell'allattamento o la rinuncia alla cura da parte della mamma, oppure il ricorso all'automedicazione ed in particolare a terapie alternative (omeopatici, integratori, fitoterapici), che non possono essere intese come pregiudizialmente più efficaci e più sicure.





Grazie per l'attenzione