



Le vitamine non riducono l'incidenza di pre-eclampsia

Data 19 maggio 2006
Categoria ostetricia

Supplementi di vitamina C ed E somministrati a nullipare durante la prima gravidanza non riducono il rischio di pre-eclampsia o di outcomes avversi nel neonato.

In questo studio multicentrico, randomizzato e controllato, sono state arruolate 1877 donne gravide, nullipare, tra la 14[°] e la 22[°] settimana di gestazione. Le partecipanti sono state assegnate, fino al momento del parto, a ricevere 1000 mg/die di vitamina C e 400 UI/die di vitamina E (n = 935) oppure placebo (n = 942). Gli end-point primari erano il rischio di pre-eclampsia nella madre, la morte o eventi avversi gravi nel neonato e la nascita di un bambino al di sotto del 10[°] percentile per l'età gestazionale. Non si notarono differenze statisticamente significative tra i due gruppi per quanto riguarda il rischio di pre-eclampsia (6,0% nel gruppo vitamine e 5,0% nel gruppo placebo; RR 1,20; IC95% 0,82-1,75), morte o eventi avversi gravi nel neonato (9,5% vs 12,1%; RR 0,79; IC95% 0,61-1,02), o neonato con basso peso (8,7% vs 9,9%; RR 0,87; IC95% 0,66-1,16). Gli autori concludono che supplementi di vitamina C ed E somministrati a nullipare durante la prima gravidanza non riducono il rischio di pre-eclampsia o di outcomes avversi nel neonato.

Fonte: N Engl J Med 2006 Apr 27; 354: 1796-1806

Commento di Renato Rossi

Per pre-eclampsia si intende un disordine gravidico caratterizzato dalla comparsa di ipertensione e proteinuria mentre l'edema non è più considerato un criterio necessario per la diagnosi. Si tratta di una situazione che complica il 6-8% delle gravidanze e che può portare ad una vera e propria eclampsia (cefalea, encefalopatia ipertensiva, crisi convulsive) oltre che ad outcomes neonatali sfavorevoli. Condizioni predisponenti sono la gravidanza gemellare, il diabete gestazionale, nefropatie pre-esistenti, una storia di pressione elevata prima del concepimento oppure in gravidanze precedenti. Sono state proposte numerose terapie per la prevenzione della pre-eclampsia. Supplementi di calcio e aspirina non si sono dimostrati utili. Recentemente è stato enfatizzato il ruolo dello stress ossidativo che a livello placentare produrrebbe una disfunzione endoteliale. Per questo motivo è stato ipotizzato che una terapia antiossidante a base di vitamina C ed E potrebbe ridurre l'incidenza di pre-eclampsia. Purtroppo l'esperienza sul campo è del tutto negativa. Già uno studio precedente (VIP Trial) appena pubblicato, in cui erano state arruolate 2410 donne ritenute a rischio di pre-eclampsia, ha dimostrato che supplementi di vitamina C ed E non solo non riducono il rischio di pre-eclampsia ma sono associati ad un aumento del rischio di esiti negativi (neonati di basso peso, ipertensione gestazionale, acidemia fetale), soprattutto nelle donne diabetiche. Nel trial recensito in questo pillola sono stati analizzati anche numerosi end-point secondari: la terapia vitaminica riduceva lo stress respiratorio nel neonato ma era associata ad un aumento del rischio di ipertensione materna con conseguente necessità di usare farmaci antipertensivi. Anche se si tratta di end-point secondari, che vanno quindi valutati con cautela, è abbastanza preoccupante che essi siano concordanti con quelli del VIP trial. Per il momento quindi appare giustificato non somministrare supplementi di vitamina C ed E alle gravide col fine di ridurre l'incidenza di pre-eclampsia: non solo non servono, ma potrebbero essere addirittura nocivi.

Bibliografia

1. Lancet; 2006;367:1145-54.