La gravidanza

Like 4 Tweet 0 Pin it +1 0 Share 1

Radiazioni in gravidanza

A volte può essere necessario eseguire una **radiografia in gravidanza** per diagnosticare una malattia; più spesso può succedere che **una donna incinta si sottoponga a una radiografia quando non sa ancora di esserlo**. In entrambi i casi è bene non creare eccessivi allarmismi e fare chiarezza sui reali rischi e benefici degli esami durante la gestazione.

"*I rischi sono correlati al periodo della gravidanza in cui si verifica l'esposizione alle radiazioni e alla dose assorbita* – dichiara il dott. Lorenzo Bianchi, Responsabile S.C. di Fisica Sanitaria dell'A. O. Ospedale di Circolo di Busto Arsizio - *sono massimi durante l'organogenesi (fase dello sviluppo in cui si formano gli organi) e il primo periodo fetale, minori nel secondo trimestre e minimi nel terzo*".

In particolare, secondo l'*International Commision on Radiological Protection* (ICRP), nel **primo stadio della gravidanza** (prime due settimane dal concepimento) l'effetto più probabile è l'aborto. **Da due a quattro settimane** e per tutto il periodo dell'organogenesi è alto il rischio di malformazioni. **Da due settimane fino al termine** esiste il rischio di un ritardo nella crescita.

Il rischio di ritardo mentale è alto da otto a quindici settimane, ancora presente da sedici a venticinque settimane, basso o assente negli altri periodi. Nel periodo più sensibile esiste anche il rischio di riduzione del *QI*.

"*Detto ciò*, - continua il dott. Bianchi - *è bene precisare che tali effetti si verificano solo per dosi che sono molto più elevate (da 10 a 100 volte) di quelle che un embrione o un feto possono ricevere per gli esami radiologici o medico nucleari eseguiti a scopo diagnostico. Questo dato fondamentale, in genere, non è noto al pubblico, e non sempre è conosciuto dai medici non specializzati in radiologia o medicina nucleare. Risultato: molte donne dopo l'esposizione in gravidanza, ne decidono successivamente l'interruzione senza che, sulla scorta delle conoscenze scientifiche e delle indicazioni fornite dalle società accreditate, ve ne sia necessità*".

Sempre l'ICRP, nella sua pubblicazione n. 84 *Pregnancy and Medical Radiation*, ritiene **ingiustificata l'interruzione di gravidanza per dosi fino a 10 volte quelle normalmente assorbite in un esame standard**. Il paziente deve essere sempre consapevole che ciò che conta è il **rapporto beneficio/rischio**, che per esami radiologici giustificati e adeguatamente ottimizzati è sicuramente a favore del primo. Mentre la responsabilità della giustificazione è condivisa fra medico prescrivente e medico specialista (radiologo, medico nucleare, …), l'ottimizzazione è a carico di quest'ultimo e del Fisico medico, il quale esegue la stima della dose al feto e suggerisce le tecniche di esposizione da adottare per ridurre i rischi per il nascituro.