

## 31<sup>èmes</sup> Journées nationales du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

Parigi, 12-15 dicembre 2007

### Conseguenze metaboliche fetali a lungo termine dell'obesità materna durante la gravidanza

Le conseguenze metaboliche a lungo termine sul feto dell'obesità materna, e quelle di un elevato peso alla nascita, sono state passate in rassegna dal Dr. M. Polak. L'autore ha richiamato l'attenzione sui risultati di numerosi studi recenti che hanno riportato un aumentato rischio di obesità e/o di sindrome metabolica, dall'adolescenza all'età adulta, nei bambini nati da madri che nel corso della gravidanza erano obese. Egli ne ha citato in particolare uno, condotto negli Stati Uniti, che ha messo in evidenza, in una vasta coorte di oltre 8.500 bambini, un rischio di obesità doppio a 2 anni, in quelli nati da madre obesa, e una prevalenza di obesità infantile moltiplicato per 2,4-2,7 quando l'indice di massa corporea (BMI, *Body Mass Index*) materno era  $\geq 30$  kg/(m)<sup>2</sup>, rispetto ai bambini con BMI materno normale. Questi effetti erano modificati soltanto di poco dai pesi alla nascita.

Basandosi sui dati di numerosi studi, l'autore ha osservato come, da un lato, il peso materno prima della gravidanza e un diabete nella madre possano influenzare indipendentemente, nel bambino, il rischio di una ulteriore obesità e che, dall'altro, un peso alla nascita aumentato rispetto all'età gestazionale si associa a un maggior rischio di obesità e/o di sindrome metabolica nell'adolescenza.

Vanno anche considerati i rischi a lungo termine di un peso alla nascita elevato, che sembra esporre a un rischio più elevato di sviluppare, durante l'adolescenza,

un'obesità e un diabete sia nei nati da madre diabetica che nella popolazione generale. Emerge la necessità di una sorveglianza dell'evoluzione ponderale e delle sue conseguenze nei bambini nati da madre obesa, tanto più se queste madri sono anche diabetiche.

(Polak M. *Obésité: conséquences métaboliques à long terme chez le fœtus*).

### Vulviti e vulvo-vaginiti della prepubertà

Le vulviti e le vulvo-vaginiti della giovane prepubere, costituiscono i più frequenti motivi di consultazione in ginecologia pediatrica. Innanzitutto è stata ricordata l'importanza dell'esame clinico in presenza di bruciori e di disuria. Tale esame, che deve essere eseguito con delicatezza e delicatezza, assicurando la bambina, permette, nella maggior parte dei casi, di formulare la diagnosi senza dover ricorrere a indagini complementari.

I prelievi vulvari non sono utili, perché il più delle volte riflettono la flora perineale. Tuttavia, essi conservano un loro ruolo, in particolare nel caso di sospetto abuso sessuale. Un'altra situazione particolare è quella del corpo estraneo intravaginale che provoca una vaginite, situazione che deve essere sospettata nell'interrogatorio, di fronte a perdite vaginali abbondanti, spesso striate di sangue, e soprattutto maleodoranti. Una vaginoscopia in anestesia generale è allora indicata. Va sottolineato che la vaginoscopia nel corso della visita non è di alcun aiuto, perché spinge più profondamente l'oggetto che lì si trova da molte settimane, incastrato nella mucosa vaginale, e che sarebbe troppo doloroso estrarre in assenza di anestesia.

La toeletta a mani nude, con sapone, risciacquo e asciugatura ha ragione della vulvite semplice, e occorre spiegarla ai genitori. Il ricorso a un trattamento antibiotico è giustificato in caso di vaginite, ma l'evoluzione delle vulviti infantili è raramente complicata da vaginite.

(Duflos-Cohade C. *Vulvo-vaginites de l'enfant pré-pubère*).



© CIC EDIZIONI INTERNAZIONALI

---