PREPARAZIONE

eparazione alla gravidanza: quali esami fare in coppia prima del concepimento

1 settembre 2026 · 7 min di lettura

La checklist completa di preparazione alla gravidanza per lei e per lui: analisi, ecografia, vaccinazioni, acido folico. Con quanti mesi di anticipo iniziare e cosa conta davvero.

La maggior parte delle donne si rivolge al medico quando sul test ci sono già due linee. È normale e sicuro, m a è molto più saggio arrivare qualche mese prima. Il motivo è semplice: i processi più importanti nella f ormazione del bambino — la chiusura del tubo neurale, il cuore, gli arti — avvengono nelle prime 8 settim ane, spesso prima che la donna sappia di essere incinta. Si può influire su di essi solo prima del conc pimento.

Questa preparazione pianificata si chiama preconcezionale. Non consiste nel «fare cento analisi per sicur ezza», ma in pochi passi concreti dal beneficio dimostrato.

n quanto anticipo iniziare

L'ideale è 3 mesi prima del concepimento programmato. Non è un termine casuale:

- l'acido folico raggiunge la concentrazione necessaria nei tessuti in circa 4–12 settimane
- il ciclo di maturazione degli spermatozoi dura circa 72–74 giorni, quindi qualsiasi cambiamento nello s tile di vita dell'uomo si riflette nello spermiogramma solo dopo 2,5–3 mesi
- in questo tempo si possono individuare e curare una carenza di ferro, un'alterazione della funzione ti roidea o un'infezione che altrimenti «salterebbero fuori» già durante la gravidanza
- la vaccinazione contro la rosolia, se necessaria, richiede una pausa prima del concepimento.

Se programmate una gravidanza dopo i 35 anni o avete già problemi ginecologici diagnosticati, rivolgetevi al medico prima: con 6 mesi di anticipo.

sso 1. Visita ginecologica

La base di tutta la preparazione è un colloquio e una visita. Il medico chiarisce:

- la regolarità e le caratteristiche del ciclo: l'«indicatore» più economico dello stato del sistema ormonale
- l'andamento di gravidanze, parti, aborti spontanei e gravidanze interrotte precedenti
- gli interventi subiti, soprattutto agli organi pelvici
- le malattie croniche e i farmaci che assumete regolarmente (alcuni vanno sostituiti prima del c oncepimento)
- le malattie ereditarie nella famiglia di entrambi i partner.

Poi la visita ginecologica, il Pap test (citologia cervicale, se non è stata fatta negli ultimi 1–3 anni), il t ampone per la flora, la PCR per le infezioni sessualmente trasmissibili. E l'ecografia pelvica, che mostr a lo stato delle ovaie, lo spessore e la struttura dell'endometrio, la presenza di fibromi, polipi, cisti.

Potete prenotare una visita nella sezione ginecologia oppure nell'ambito del programma di piani ficazione della gravidanza.

sso 2. Analisi per la donna

Il pacchetto di base, che ha senso quasi per tutte:

Sangue, stato generale

- emocromo con formula
- ferritina — il principale indicatore delle riserve di ferro dell'organismo. La carenza latente di ferro co n emoglobina normale è una situazione molto diffusa, ed è proprio quella che poi si trasforma in an emia della gravidanza
- glicemia a digiuno, se indicato emoglobina glicata

- gruppo sanguigno e fattore Rh di entrambi i partner. Se la donna è Rh negativa e l'uomo Rh posi tivo, è importante saperlo in anticipo
- esami biochimici e coagulogramma, se indicati.

Ormoni

- TSH — obbligatorio. Un'alterazione nascosta della funzione tiroidea influisce sia sulla capacità di concepire sia sullo sviluppo del sistema nervoso del bambino. È una di quelle analisi che cambi ano davvero il risultato
- in presenza di disturbi o irregolarità del ciclo: prolattina, FSH, LH, estradiolo, AMH, testo sterone, DHEA-S
- vitamina D (25-OH) — la carenza è diffusa alle nostre latitudini, soprattutto in autunno e inverno.

Infezioni

- HIV, epatite B e C, sifilide: per entrambi i partner
- IgG per la rosolia — un'analisi chiave. Se gli anticorpi mancano, bisogna vaccinarsi prima della gra vidanza e aspettare almeno un mese. La rosolia in gravidanza è una delle infezioni più pericolose per il feto
- IgG/IgM per toxoplasma e citomegalovirus: questi risultati vanno interpretati solo con il medico, spess o sono causa di panico inutile.

L'intero pacchetto si può fare nell'ambito della diagnostica di laboratorio: è più comodo che raccogliere ana lisi in laboratori diversi con valori di riferimento diversi.

sso 3. Esami per l'uomo

Qui l'errore principale è pensare che la preparazione riguardi solo la donna. Il fattore maschile è presen te in circa la metà dei casi di infertilità di coppia, spesso in combinazione con quello femminile.

Il minimo per l'uomo:

- analisi per HIV, epatite B e C, sifilide
- permiogramma — se ci sono dubbi, infezioni pregresse, interventi, varicocele, oppure se la coppia ha più di 35 anni e il tempo conta
- visita con l'andrologo in caso di alterazioni dello spermiogramma o di disturbi presenti.

I cambiamenti nello stile di vita per l'uomo contano non meno che per la donna e danno risultati dopo 2–3 mesi: smettere con la nicotina, limitare l'alcol, normalizzare il peso, evitare bagni caldi e sauna e, s prattutto, rinunciare categoricamente agli steroidi anabolizzanti, che possono sopprimere completam ente la produzione propria di spermatozoi.

Passo 4. Vitamine: cosa serve davvero

L'industria degli integratori propone decine di «complessi per future mamme». L'elenco dal beneficio dimo strato è breve.

Acido folico: obbligatorio. 400 µg (0,4 mg) al giorno, iniziando almeno 1 mese, idealmente 3 mesi prima d el concepimento, e continuando per tutto il primo trimestre. Riduce il rischio di difetti del tubo neur ale. Alle donne che hanno già avuto una gravidanza con questa patologia, che assumono farmaci ipogli cemizzanti, soffrono di epilessia o hanno un'obesità marcata, il medico può prescrivere una dose molt o più alta: questa decisione si prende caso per caso.

Iodio. In una regione con carenza di iodio (e l'Ucraina occidentale lo è) l'assunzione di preparati a base di iodio su prescrizione medica riduce il rischio di disturbi dello sviluppo del sistema nervoso del bambino.

Vitamina D. Si prescrive in base al risultato dell'analisi, non «uguale per tutte».

Ferro. Solo in caso di carenza confermata dalla ferritina: assumerlo «a scopo preventivo» senza in dicazione non è consigliabile.

Tutto il resto, solo se indicato. Un complesso multivitaminico non compensa il fumo, la cronica mancanza di sonno o un ipotiroidismo non curato.

Passo 5. Lo stile di vita nei 3 mesi

Cose che suonano banali, ma che per effetto sul risultato superano la maggior parte delle analisi:

- Nicotina. Il fumo riduce la riserva ovarica, peggiora la qualità dello sperma e aumenta il rischio di ab orto. Sigarette elettroniche e tabacco riscaldato non sono un'alternativa sicura
- Alcol. Non esiste una dose sicura in gravidanza, quindi nella fase di pianificazione è ragionevole s mettere
- Peso. Un IMC tra circa 18,5 e 25 aumenta le probabilità di concepimento e riduce il rischio di co plicanze. Sia il sovrappeso sia un deficit marcato sono ugualmente dannosi
- Attività fisica — moderata e regolare: 30 minuti di camminata o nuoto ogni giorno sono meglio di tre allenamenti estenuanti a settimana
- Sonno — 7–8 ore. La cronica mancanza di sonno influisce direttamente sull'equilibrio ormonale
- Dentista. Curare i denti prima della gravidanza è semplice; durante è più complicato e più stressante
- Farmaci. Rivedete con il medico tutto ciò che assumete regolarmente, integratori ed «erbe» compresi. Alcuni farmaci vanno sostituiti per tempo con alternative più sicure.

Quando serve la consulenza genetica

Non a tutti, ma in questi casi vale la pena:

- in famiglia ci sono malattie ereditarie, malformazioni, disabilità intellettiva di causa sconosciuta
- i partner sono consanguinei
- nell'anamnesi ci sono due o più aborti spontanei, una gravidanza interrotta, un nato morto
- la donna ha più di 35 anni
- un figlio precedente ha una patologia genetica

- volete sapere se siete portatori eterozigoti: è un test che mostra se voi e il partner siete portatori asin tomatici della stessa malattia recessiva. Di queste condizioni di solito non si sa nulla finché non nasc e un bambino malato.

Maggiori dettagli sui test disponibili nella sezione diagnostica genetica.

Quanto aspettare la gravidanza dopo l'inizio dei tentativi

Una coppia sana sotto i 35 anni concepisce entro un anno in circa l'85% dei casi. Quindi la regola gen erale è questa:

- sotto i 35 anni — rivolgetevi al medico se la gravidanza non arriva entro 12 mesi di rapporti regolari se nza contraccezione
- dopo i 35 anni — già dopo 6 mesi
- subito, senza aspettare — se il ciclo è irregolare o assente, ci sono stati interventi agli organi pelvici o ai testicoli, problemi noti allo spermiogramma, due o più perdite di gravidanza, oppure la donna ha più di 40 anni.

L'importante è non «aspettare ancora un po'» per anni. Il tempo è un fattore a sé stante, e nella medic ina della riproduzione non gioca a vostro favore.

omande frequenti

Serve una pausa dopo aver sospeso la pillola anticoncezionale? Non serve nessuna pausa partic olare: si può pianificare dal primo ciclo dopo la sospensione. Il tempo di ritorno a un ciclo regolare è i ndividuale.

Si può prendere l'acido folico senza prescrizione? La dose di 400 µg al giorno è considerata quella prev entiva standard. Ma proprio perché ad alcune donne serve una dose molto più alta, vale la pena parlarne c on il medico.

Siamo entrambi sani, le analisi servono? Il pacchetto minimo sì. Le condizioni più importanti nella fase di p ianificazione (carenza latente di ferro, alterazione della funzione tiroidea, assenza di immunità alla roso lia, infezione asintomatica) non danno alcun sintomo.

Quanto costa la preparazione alla gravidanza? L'entità degli esami dipende dalla vostra storia, quindi il cos to viene definito caso per caso dopo la visita. I prezzi aggiornati di analisi e visite sono nella sezione dedica ta del sito.

A chi rivolgersi a Ivano-Frankivsk? La preparazione completa della coppia — visite, laboratorio, ecogr afia, genetica — si può fare in un unico posto, nella clinica Ekstramed. Per prenotare una visita: sezione contatti.

L'articolo ha carattere informativo e non sostituisce la visita medica. L'entità degli esami e il dosaggio dei farmaci vengono definiti dal medico caso per caso.