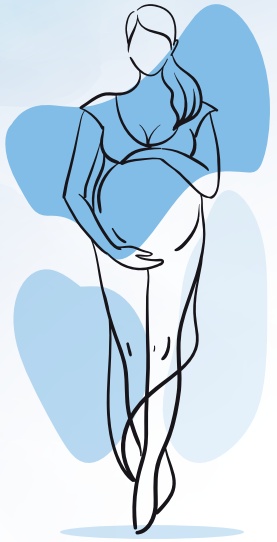
## COMPORTAMENTI DA ADOTTARE PER UNA GRAVIDANZA SERENA

### DIETA
Stile di vita e *abitudini alimentari*

### STRESS
Causa o effetto? *Cortisolo*

### ESERCIZIO
Benefico se *non è eccessivo* (es.: occupazionale)

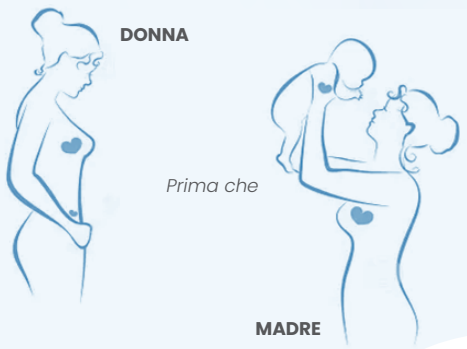


### PESO CORPOREO
*BMI* (19 < BMI < 25 kg/m2)

### INTEGRAZIONE
*Vitamine B6, B12, C, D, E, K*, altri micronutrienti

### MONITORAGGIO
*Metalli pesanti* (zinco, rame, selenio, cadmio), pesticidi organoclorurati, solventi organici, gas anestetici

**GRAVIDANZA EQUILIBRATA**





**www.centroames.it**

**informazioni@centroames.it**

SEDE LEGALE E OPERATIVA **MILANO**
Via Mazzini n° 3/A Cernusco sul Naviglio,
20063 **Milano (MI)**

SEDE OPERATIVA **CASALNUOVO**
Via Padre Carmine Fico, n° 24,
80013 **Casalnuovo di Napoli (NA)**

SEDE OPERATIVA **AVELLINO**
Via Brigata n° 30,
83100 **Avellino (AV)**

SEDE OPERATIVA **FIRENZE**
Via Luca Landucci n° 1 Rosso,
50100 **Firenze (FI)**

SEDE LOGISTICA **TORINO**
Via Torino n° 57 Settimo Torinese,
10036 **Torino (TO)**


Ames Group
Genetica medica
Anatomia patologica
Microbiologia
Patologia clinica

# EMIscreen

**E**uploid **MISC**arriage **SCREEN**ing

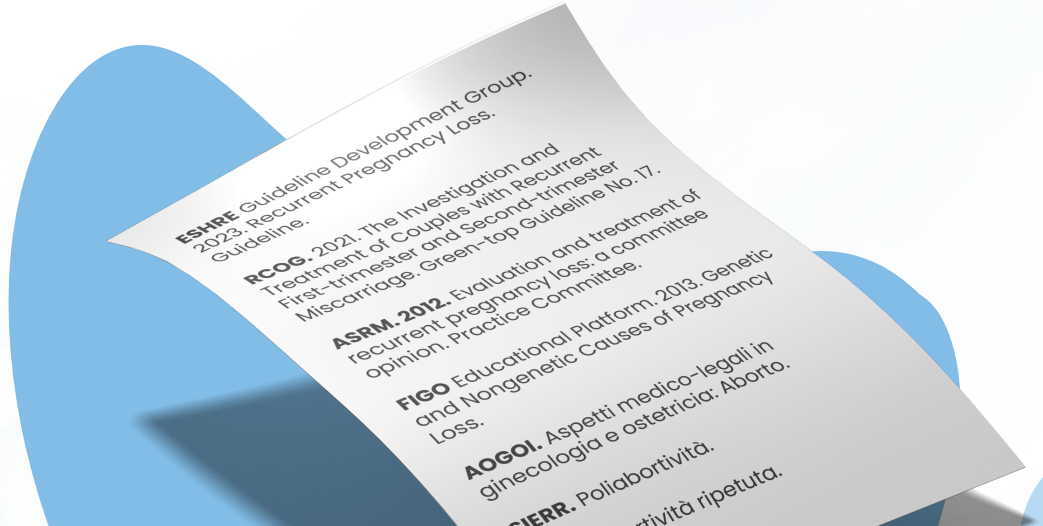
**Circa il 25% di tutte le gravidanze clinicamente diagnosticate esita in aborto spontaneo.**

Nel 50% dei casi ciò accade per via di anomalie cromosomiche fetali sporadiche, con basso rischio di ricorrenza e significato prognostico positivo per le gravidanze successive.

Tuttavia, nel restante **50%** dei casi la **perdita di gravidanze euploidi** resta **idiopatica** e si associa a disfunzioni principalmente materne cardiovascolari, anatomiche, metaboliche, endocrinologiche, immunitarie, infettivologiche e di altra natura, oltre che a mortalità prematura entro i 70 anni. Un aborto euploide rappresenta un indicatore che viene sfruttato come criterio per l'esecuzione di ulteriori indagini di approfondimento sul partner femminile della coppia.

Individuare la causa responsabile dell'aborto spontaneo, quindi, è fondamentale perché un feto perso con assetto cromosomico euploide si associa non solo ad un aumento del rischio di aborti futuri (2-5% delle coppie in età riproduttiva), ma anche di condizioni sanitarie materne a breve e a lungo termine.

La profilazione materna attraverso indagini volte a rilevare queste anomalie potrebbe giovare alla coppia, fornendo una spiegazione per l'RPL (*Recurrent Pregnancy Loss*, aborto spontaneo ricorrente/ripetuto) o migliorandone il successo riproduttivo qualora sia stata individuata una causa sottostante che sia trattabile.
Inoltre, potrebbe anche tutelare la salute materna prevenendo complicanze ai suoi danni, oltre che gestazionali, responsabili del ripetuto insuccesso delle precedenti gravidanze.



# EMIscreen

Euploid **MISC**arriage **SCREEN**ing

Il test **EMIscreen** offre alle pazienti con **poliabortività**, in assenza di anomalie cromosomiche fetali *de novo*, la possibilità di intraprendere un percorso di **profilazione completa (genetica, metabolica, endocrinologica, immunologica, infettivologica e coagulativa)** da costruire di volta in volta, in modo personalizzato, in base al *background* specifico di ciascuna coppia e ai risultati ottenuti ad ogni step.

## Genetica

- ☐ **Cariotipo alla coppia:** ricerca di anomalie cromosomiche strutturali bilanciate.
- ☐ **Citogenetica classica:** cariotipo convenzionale + FISH telomerica alla coppia.
- ☐ **Citogenetica molecolare:** SNP-array + MLPA telomerica alla coppia.
- ☐ **FISH su liquido seminale (SOLO in caso di RPL aneuploide con cariotipo parentale euploide).**
- ☐ **TUNEL Test (Test di frammentazione DNA spermatico).**

## Infettivologia

- ☐ **PAN28: Rilevazione e Identificazione dei Patogeni Sessuali**
  - **Patogeni comuni:** C. trachomatis, N. gonorrhoeae, M. genitalium, M. hominis, T. vaginalis, U. urealyticum, U. parvum;
  - **Ulcere genitali:** HSV-1, HSV-2, CMV, Vzv, L. venereum, (C. trachomatis), T. pallidum, H. ducreyi;
  - **Candidosi:** C. albicans, C. glabrata, C. tropicalis, C. parapsilosis, C. krusei, C. dubliniensis, C. lusitaniae;
  - **Vaginosi batteriche:** G. vaginalis, A. vaginae, MP1, BVAB2, Mobiluncus spp. (M. mulieris, M. curtisii), B. fragilis, Lactobacillus spp. (L. crispatus, L. gasseri, L. jensenii).
- ☐ **HPV28 alla coppia: Identificazione e Genotipizzazione dei principali ceppi di Papillomavirus responsabili dell'infezione da HPV.**
- ☐ **MIA: Analisi della composizione del microbiota endometriale/vaginale.**

## Trombofilia

- ☐ **Acquisita:** APS sostenuta da aPL (LAC, aCL, β2GPI).
- ☐ **Ereditaria:** MTHFR C677T e A1298C, Fattore V di Leiden G1619A (R506Q), Protrombina (PT o Fattore II) G20210A.
- ☐ **Disturbi della coagulazione:** Deficit di Proteina C, Proteina S e Antitrombina III; aPCR; dosaggio del D-dimero; PT, PTT e fibrinogeno.

## Immunità, Metabolismo, Endocrinologia

- ☐ **Screening tiroideo:** fT3, fT4, TSH, TPOAb, TGAb, TSHr-Ab.
- ☐ **PCOS e Metabolismo dell'Insulina:** Testosterone totale, SHBG, DHEAS, 17 OH-Progesterone, FSH, LH, Prolattina, Progesterone; Glicemia ed insulinemia, a digiuno e dopo carico orale di glucosio, HbA1c, Assetto lipidico ed uricemia, Proteina C Reattiva.
- ☐ **Riserva ovarica (DOR):** AMH, estrogeni (E2), inibina B.
- ☐ **Auto/Alloimmunità:** ANA, ENA anti-ssDNA; genotipizzazione HLA-G e KIR/HLA-C alla coppia; MAR-Test (ASA).
- ☐ **Celiachia:** aTG, EMA.
- ☐ **uNK e infiltrato plasmacellulare su biopsia endometriale:** CD56+ e CD138+.
- ☐ **Altro:** emocromo completo; livelli di Vitamina B6, B12, C, D, E, K e folati; livelli di calcio, ferro, rame, zinco, selenio, cadmio, piombo, iodio; Hcy.