



La linea guida SNLG-ISS *Gravidanza fisiologica*
Terza parte dell'aggiornamento della linea guida



Datazione della gravidanza

4 Marzo 2026



Quesito

Quali sono la validità diagnostica e l'efficacia nella pratica delle seguenti indagini per eseguire la datazione della gravidanza?

- Ecografia del primo trimestre?
- Ecografia del secondo trimestre?

Datazione della gravidanza

Un'accurata datazione dell'età gestazionale (EG) in gravidanza è fondamentale nell'assistenza prenatale.



- ✓ appropriata pianificazione di esami e controlli;
- ✓ riferimento per l'interpretazione di esami di screening/diagnostici;
- ✓ adeguata valutazione della crescita fetale;
- ✓ diagnosi di gravidanze ectopiche o non evolutive o gemellari;
- ✓ ruolo chiave nella ricerca epidemiologica e sanità pubblica, (consente di calcolare in modo accurato i tassi di PTB, SGA).



- ✓ mancato riconoscimento di anomalie della crescita fetale;
- ✓ incremento interventi ostetrici non appropriati.

Datazione della gravidanza: Come?

**Metodo basato su
elementi clinici**

- ✓ **Raccolta anamnestica** (UM, lunghezza e regolarità cicli)
- ✓ **Esame obiettivo**

Raccolta anamnestica

- Approccio economico e immediatamente disponibile, rappresentando la procedura più semplice per stimare la data presunta del parto (DPP).
- **LIMITI:** questo metodo non considera possibili imprecisioni dovute al ricordo incerto, cicli irregolari, differenze nei tempi di ovulazione, sanguinamenti precoci in gravidanza, uso recente di contraccettivi orali o allattamento.



Datazione della gravidanza: Come?

**Metodo basato su
elementi clinici**

- ✓ **Raccolta anamnestica** (UM, lunghezza e regolarità cicli)
- ✓ **Esame obiettivo**

Esame obiettivo:

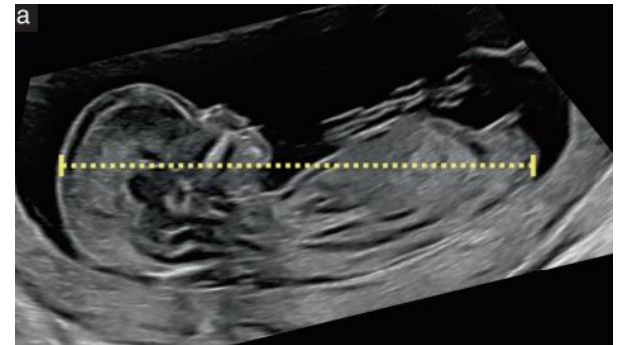
- La dimensione dell'utero, stimata mediante valutazione pelvica o palpazione addominale, fornisce un'indicazione approssimativa dell'EG (fibromi e obesità ↓ affidabilità).
- Dalla 20° settimana, la lunghezza fondo-sinfi (LFS), misurata in centimetri, corrisponde all'EG espressa in settimane.
- In alcuni casi LFS rappresenta l'unica opzione disponibile (rifiuto ecografia, fattori sociali complessi)

Datazione della gravidanza: primo trimestre

Metodo basato
sull'ecografia

Primo trimestre (fino a 13+6 settimane di EG)

- La misurazione della lunghezza vertice-sacro (*crown-rump length*, **CRL**) → **parametro di riferimento per stimare l'EG**



Datazione della gravidanza: primo trimestre

**Metodo basato
sull'ecografia**

Primo trimestre (fino a 13+6 settimane di EG)

- Per evitare ecografie aggiuntive, la datazione può coincidere con l'ecografia di screening delle aneuploidie offerta tra 11⁺⁰ e 13⁺⁶ settimane di EG.
- La misurazione ecografica del CRL deve essere eseguita seguendo criteri standard, da parte di professionisti formati.
- Oltre gli 84 mm di CRL (corrispondente a circa 14 settimane), l'accuratezza diminuisce ed è preferibile ricorrere ad altri parametri biometrici per la stima dell'EG.
- Utilizzare curve di riferimento appropriate (*Intergrowth-21th*).
- DBP come alternativa affidabile vs. CRL nella stima dell'EG → riduzione del tasso di gravidanza oltre il termine (8,1% con CRL vs. 6.8% con BPD ($p < 0.001$)).



Raccomandazioni datazione

1. Un'ecografia del primo trimestre di gravidanza per determinare l'età gestazionale e stabilire la data presunta del parto deve essere offerta a tutte le donne in gravidanza.*

*Nelle gravidanze ottenute mediante procreazione medicalmente assistita la data presunta del parto non deve essere stabilita mediante ecografia.

raccomandazione forte, qualità delle prove moderata

Raccomandazioni datazione

2. Nel primo trimestre, la datazione deve essere eseguita preferibilmente dopo le dieci settimane, idealmente tra 11⁺⁰ e 13⁺⁶, quando è possibile eseguire eventualmente la contestuale misurazione della translucenza nucale per lo screening delle aneuploidie.

La datazione della gravidanza entro 13⁺⁶ settimane di età gestazionale deve essere eseguita mediante la misurazione della lunghezza vertice-sacro (CRL) se la sua misura è pari o inferiore a 84 mm.

raccomandazione forte, qualità delle prove bassa-molto bassa

Raccomandazioni datazione

3. Un'ecografia del secondo trimestre di gravidanza per determinare la data presunta del parto dovrebbe essere offerta a tutte le donne che non l'hanno eseguita nel primo trimestre.

La datazione della gravidanza oltre 13⁺⁶ settimane di età gestazionale o in caso di CRL >84 mm dovrebbe essere eseguita mediante la misurazione della circonferenza cranica o la misurazione della circonferenza cranica e della lunghezza del femore.

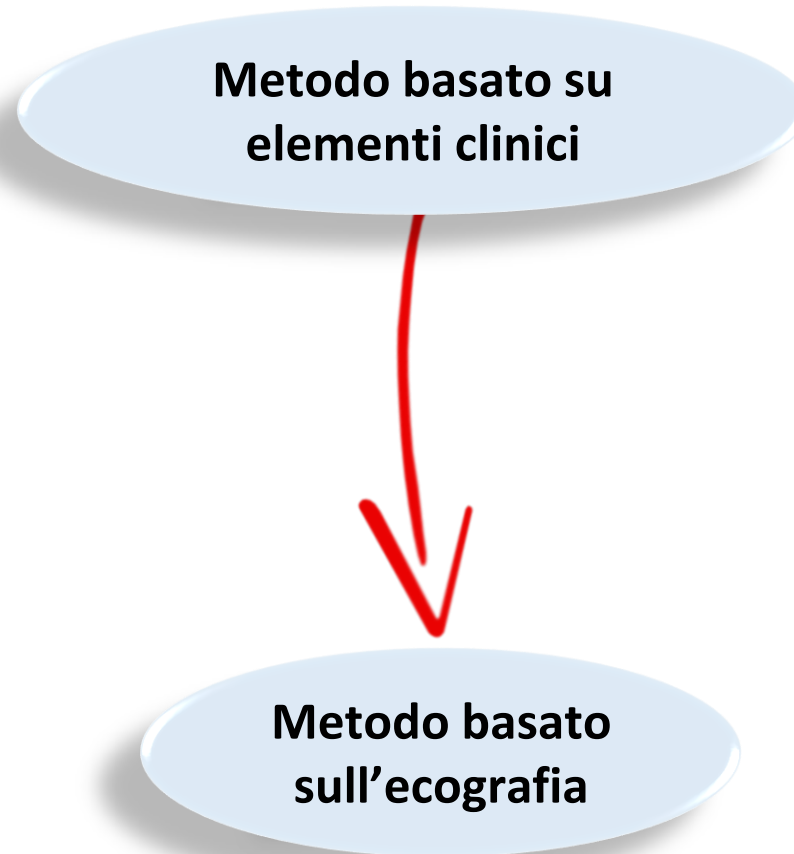
***raccomandazione condizionata, qualità delle prove bassa-
molto bassa***

Raccomandazioni datazione

Le Raccomandazioni 1-2-3 sono sostenute:

- dalla disponibilità di prove di una maggiore accuratezza dell'ecografia del primo trimestre nel datare la gravidanza rispetto alla informazione anamnestica relativa alla data dell'ultima mestruazione.
- dalla disponibilità di prove di una maggiore accuratezza dell'ecografia del primo trimestre nel datare la gravidanza rispetto ad ecografie eseguite più tardivamente.

Datazione della gravidanza: Come?



migliore accuratezza rispetto all'anamnesi mestruale

Datazione della gravidanza: Come?

**Metodo basato
sull'ecografia**

migliore accuratezza rispetto all'anamnesi mestruale

- sovrastima dell'EG - in media di 0,8 giorni (DS=8,0; mediana=0) utilizzando UM vs. ecografia primo trimestre, con un ↑ statisticamente significativo delle gravidanze oltre il termine (4,0% [IC95% 3,2-5,0] vs. 0,7% [IC95% 0,4-1,3]) (Hoffman *et al.*, 2008)
- L'impiego sistematico dell'ecografia < 24^a settimana è associato a:
 - ↓ numero di induzioni per gravidanza oltre il termine (RR 0,59, IC95% 0,42-0,83)
 - ↓ il mancato riconoscimento di gravidanze multiple (RR 0,07; IC95% 0,03–0,17).
 - ↑ la rilevazione di anomalie fetali maggiori (RR 3,46; IC95% 1,67–7,14).
 - ↑ i programmi di screening prenatale → ↑ la sensibilità per la sindrome di Down del 9% e ↓ i falsi positivi del 2.6%.

Datazione della gravidanza: Quando?

Metodo basato
sull'ecografia

Quale è il timing migliore per la datazione?

- La valutazione dell'EG nel primo trimestre risulta più accurata rispetto a quella effettuata in EG avanzata, dal momento che la variabilità della crescita fetale aumenta con il progredire della gravidanza a causa di fattori genetici, nutrizionali e ambientali.
- Alterazioni della crescita possono comportare una sottostima dell'EG nei feti con restrizione di crescita e una sovrastima nei macrosomi.
- BMI materno, parità, sesso fetale, etnia possono influenzare e determinare differenze fisiologiche delle dimensioni fetali.

Datazione della gravidanza: primo trimestre

Metodo basato
sull'ecografia

In caso di discordanza tra EG stimata con UM ed EG determinata ecograficamente?

- Ridatare la gravidanza si limita a definire una DPP senza modificare UM che rappresenta un dato anamnestico reale e non stimato.
- ACOG, 2017 → ridatare se discrepanze >5 giorni < di 9 settimane, o >7 giorni tra 9⁺⁰ e 13⁺⁶ settimane.
- La maggior parte delle società scientifiche concordano nell'utilizzare il **CRL** **come parametro principale di datazione, indipendentemente dalla discrepanza con UM**, salvo nei casi di PMA o anomalie fetali maggiori o sospette.

Gestational Age Range*	Method of Measurement	Discrepancy Between Ultrasound Dating and LMP Dating That Supports Redating
≤13 6/7 wk • ≤ 8 6/7 wk • 9 0/7 wk to 13 6/7 wk	CRL	More than 5 d More than 7 d



Australian
Living Evidence
Collaboration



Datazione della gravidanza: primo trimestre

Metodo basato
sull'ecografia

In caso di discordanza tra EG stimata con UM ed
EG determinata ecograficamente?



Rilevanti discordanze tra le stime mestruali ed ecografiche dell'EG possono mascherare condizioni patologiche fetali o placentari, aumentando il rischio di complicazioni.

Stima ecografica < rispetto a UM → rischio ↑ di aberrazioni cromosomiche ed esiti avversi della gravidanza (↑ rischio di FGR, PTB, basso peso alla nascita, morte perinatale, senza effetti a lungo termine sullo sviluppo neurocognitivo).

Stima ecografica > rispetto a UM → rischio ↑ dal 10% al 60% di TC

Datazione della gravidanza: secondo trimestre

**Metodo basato
sull'ecografia**

Secondo trimestre

- Nella seconda metà della gravidanza le misure biometriche (BPD, HC, AC, FL) sono meno affidabili del CRL e diventano sempre più imprecise con il progredire della gravidanza.
- **LIMITI** legati sia alla maggior variabilità biologica della crescita fetale, a elementi clinici (es. obesità materna, presentazioni anomale in EG avanzata) e aspetti tecnici.

Datazione della gravidanza: secondo trimestre

Metodo basato
sull'ecografia

Come datare nel secondo trimestre?
Quali parametri biometrici utilizzare?

- **HC è il parametro singolo più accurato nel secondo trimestre**, nonostante perda progressivamente precisione in fasi più avanzate della gravidanza.
- L'analisi del *Fetal Growth Longitudinal Study* (da *INTERGROWTH-21st Project*) → la combinazione HC + FL è la più accurata per stimare l'EG, mentre la sola HC è l'alternativa migliore in assenza di FL (Papageorghiou *et al.*, 2016).

Datazione della gravidanza: secondo trimestre

Metodo basato
sull'ecografia

Quali criteri di ridatazione?

ACOG, 2017 → raccomanda di modificare la DPP se la discrepanza con UM

- > 7 giorni tra 14+0 e 15+6 settimane
- >10 giorni tra 16+0 e 21+6 settimane
- >14 giorni tra 22+0 e 27+6 settimane

Gestational Age Range*	Method of Measurement	Discrepancy Between Ultrasound Dating and LMP Dating That Supports Redating
14 0/7 wk to 15 6/7 wk	BPD, HC, AC, FL	More than 7 d
16 0/7 wk to 21 6/7 wk	BPD, HC, AC, FL	More than 10 d
22 0/7 wk to 27 6/7 wk	BPD, HC, AC, FL	More than 14 d
28 0/7 wk and beyond†	BPD, HC, AC, FL	More than 21 d

ISUOG, 2022 → raccomanda invece di datare la gravidanza dopo le 14 settimane di EG solo se la datazione del feto non è stata effettuata precedentemente, utilizzando la misurazione dell'HC o HC + FL.

Le gravidanze prive di una datazione confermata ecograficamente prima delle 22 settimane devono essere considerate gravidanze con **datazione incerta** (ACOG, 2017).

Aspetti regolatori e documenti di indirizzo in Italia

LG “Gravidanza fisiologica”, 2011



La **LG Gravidanza fisiologica (ISS-SNLG, 2011)** raccomandava:

- Di offrire a tutte le donne in gravidanza un'ecografia tra 11+0 settimane e 13+6 settimane nell'ambito del percorso per la diagnosi prenatale della sindrome di Down.

La **LG Gravidanza fisiologica**

- **Non** prevedeva un quesito dedicato a validità diagnostica ed efficacia dell'ecografia del primo e secondo trimestre nella datazione della gravidanza.

D.P.C.M. 2017 di aggiornamento dei LEA in merito ad «Assistenza specialistica ambulatoriale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità» prevede l'esecuzione di un'ecografia nel primo trimestre di gravidanza per la determinazione dell'EG .



LG “NICE”, 2021

National Institute for Health and Care
Excellence

Draft for consultation

Antenatal care

La linea guida *Antenatal Care* di *National Institute of Health and Clinical Excellence* (NICE, 2021) raccomanda di:

offrire alle donne in gravidanza un'ecografia tra 11⁺² e 14⁺¹ settimane al fine di:

- determinare l'EG
- identificare le gravidanze multiple
- effettuare lo screening per le aneuploidie, qualora la donna accetti l'offerta

Risultato della selezione - datazione

Quesito incluso in LG <i>Antenatal Care</i> di NICE 2021?	No
Studi inclusi	5 Tun <i>et al.</i> , 2011 Brookfield <i>et al.</i> , 2017 Kessler <i>et al.</i> , 2018 Mathewlynn <i>et al.</i> , 2023 Vital <i>et al.</i> , 2024*
Tipologia studi inclusi	1 studio osservazionale retrospettivo 1 studio osservazionale prospettico 2 studi di coorte retrospettivi 1 revisione sistematica con metanalisi

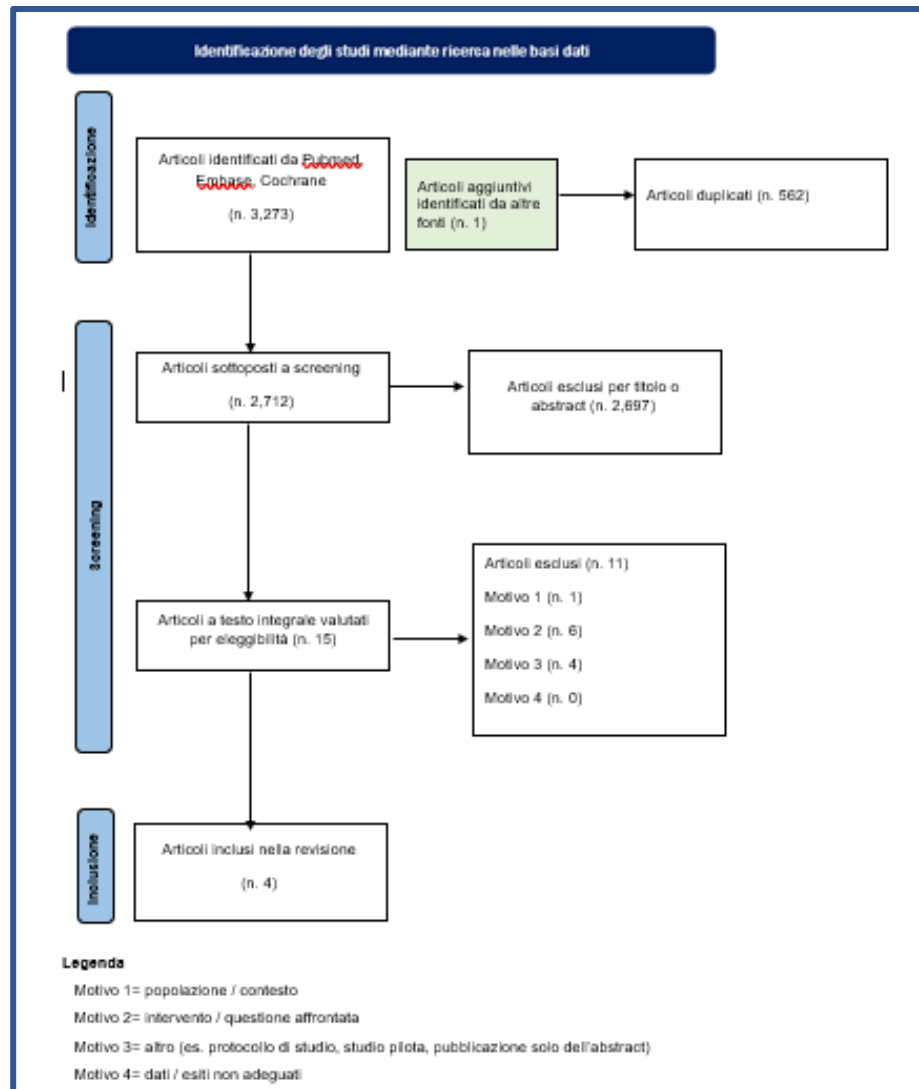
E' stata condotta una revisione sistematica di revisioni sistematiche di studi clinici controllati randomizzati (RCT) con metanalisi, revisioni sistematiche di studi osservazionali, RCT e studi osservazionali.

limiti temporali 1/01/2010 – 18/07/2025



Selezione della letteratura- datazione

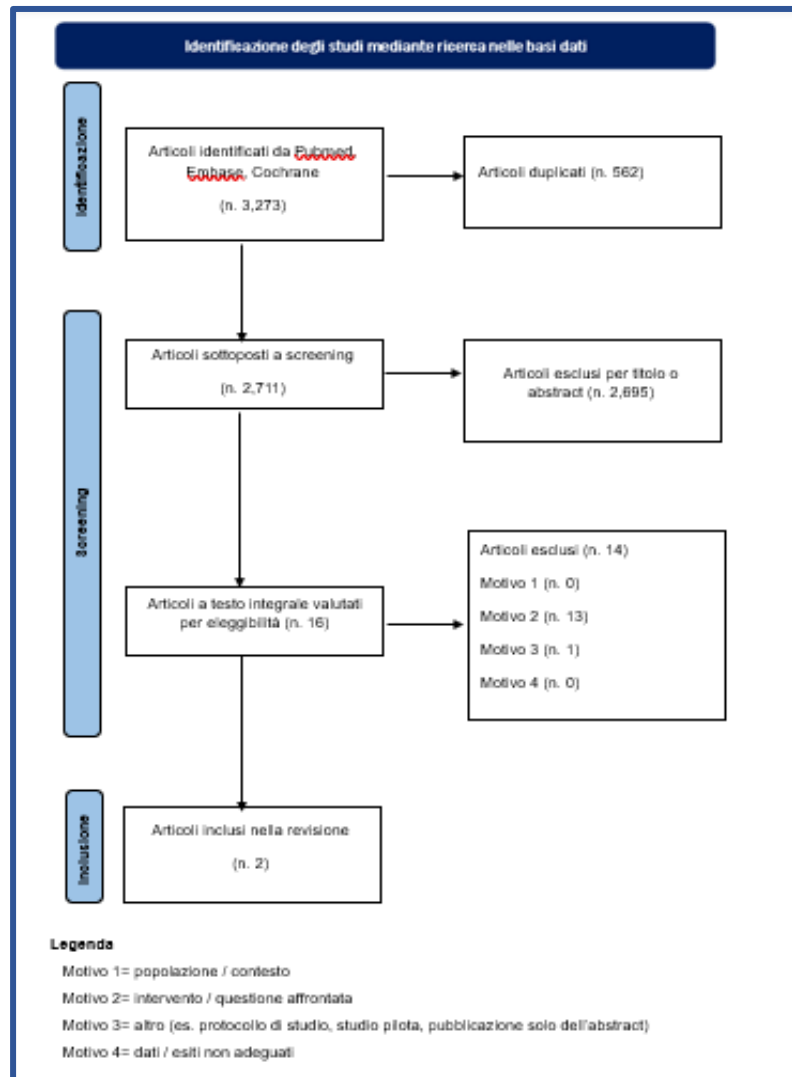
Diagramma di flusso del processo di selezione degli studi relativi all'ecografia del I trimestre



- sono stati identificati 3 studi (Tun *et al.*, 2011; Brookfield *et al.*, 2017; Mathewlynn *et al.*, 2023).
- La consultazione della bibliografia degli studi esaminati in *full text* ha portato all'inclusione di una revisione sistematica con metanalisi (Vital *et al.*, 2024).

Selezione della letteratura- datazione

Diagramma di flusso del processo di selezione degli studi relativi all'ecografia del II trimestre



- sono stati identificati 2 studi relativi (Kessler *et al.*, 2018; Mathewlynn *et al.*, 2023).
- Uno di questi (Mathewlynn *et al.*, 2023), riguardante ecografie eseguite sia nel primo che nel secondo trimestre, è stato identificato in entrambi i processi di selezione degli studi.

Interpretazione delle prove

Confronto tra UM ed ecografia del primo trimestre

- **La datazione basata su UM sovrastima di 1,23 giorni** ($p=0,0006$) vs. datazione ecografica → 27% delle donne considerate oltre il termine mediante UM sono risultate a un'EG<41 settimane mediante datazione ecografica.

Tun et al., 2011

Confronto tra UM ed ecografia del secondo trimestre

- **La datazione ecografica (mediante HC) riduce il numero di gravidanze classificate come oltre il termine.**

Bias di predizione della DPP = a mediana di 1,03 giorni (IC95% 0,89-1,16; intervallo da -143 a +27).

Kessler et al., 2018

- **La datazione basata su UM sovrastima il tasso di nascite pretermine del 2%** (differenza di rischio 0,002; IC95% 0,001-0,03, ma $I^2=97\%$; $p<0,001$); nessuna differenza sul tasso di SGA.

Vitral et al., 2023



Interpretazione delle prove

Confronto tra ecografia del primo trimestre ed ecografia secondo/terzo trimestre

- **Datazione tardiva** (T2 o T3) determina una posticipazione **della DPP** con una significativa sottostima dell'EG (mediana di 2 o 3 giorni, ($p < 0,001$) vs. alla datazione T1).
- **Datazione tardiva → numero maggiore di patologie non riconosciute:**
 - 1 gravidanza su 5 affetta da FGR → non identificata se datazione a 20 settimane.
 - 9 casi su 10 → non identificati se datazione a 36 settimane.

Mathewlynn *et al.*, 2023

- **Il rischio di morbosità neonatale** (aggiustato per epoca di datazione, EG al taglio cesareo, etnia ed età materna) è risultato ↑ **per le gravidanze datate nel terzo trimestre** (RRa 1,24; IC95% 1,04–1,48; $p=0,018$) rispetto al primo.

Brookfield *et al.*, 2017



Datazione: raccomandazioni di altre agenzie e società scientifiche estere



Le principali agenzie di salute pubblica e società scientifiche estere **raccomandano** l'esecuzione dell'ecografia del primo trimestre per la datazione della gravidanza



La misurazione ecografica del feto entro la 14 settimana è il metodo più accurato per stabilire o confermare l'EG.



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists



Australian
Living Evidence
Collaboration



RANZCOG™
Excellence in Women's Health



Datazione: raccomandazioni della SIEOG

- Nel manuale metodologico per ecografia ostetrica e ginecologica sviluppato dalla *Società Italiana di Ecografia Ostetrica Ginecologica e Metodologie Biofisiche* (SIEOG, 2024) **viene indicata l'esecuzione routinaria dell'ecografia nel I trimestre.**
- La datazione andrebbe preferenzialmente eseguita dopo le dieci settimane, idealmente **tra 11⁺⁰ e 13⁺⁶** settimane di EG, epoca in cui è indicata la misurazione della translucenza nucale per lo screening delle aneuploidie.



Raccomandazioni datazione

4. La formazione sulla datazione ecografica della gravidanza dovrebbe essere componente vincolante dei curricula formativi e dell'aggiornamento continuo dei professionisti dei servizi di ecografia ostetrica.
5. Il professionista che esegue la datazione della gravidanza dovrebbe offrire alla donna informazioni chiare sui risultati dell'ecografia e sui limiti della sua precisione, garantendo la riservatezza e adottando un approccio comunicativo empatico, simmetrico e culturalmente adeguato.

raccomandazioni di buona pratica clinica

Raccomandazioni datazione

6. La data presunta del parto stabilita ecograficamente deve essere riportata all'interno della documentazione del percorso nascita.

raccomandazione forte, qualità delle prove bassa-molto bassa

Tutte le raccomandazioni sono coerenti con quelle di agenzie di salute pubblica e società scientifiche internazionali ed estere, oltre che con la SIEOG, che raccomandano l'esecuzione dell'ecografia del primo trimestre per la datazione della gravidanza come pratica di routine nell'assistenza prenatale.

Thank You
For Your Attention