

Salute Una ricerca, condotta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ha

ANESTESIA EPIDURALE: PARTORIRE SENZA

La scelta del taglio cesareo spesso è dovuta a strutture sanitarie non

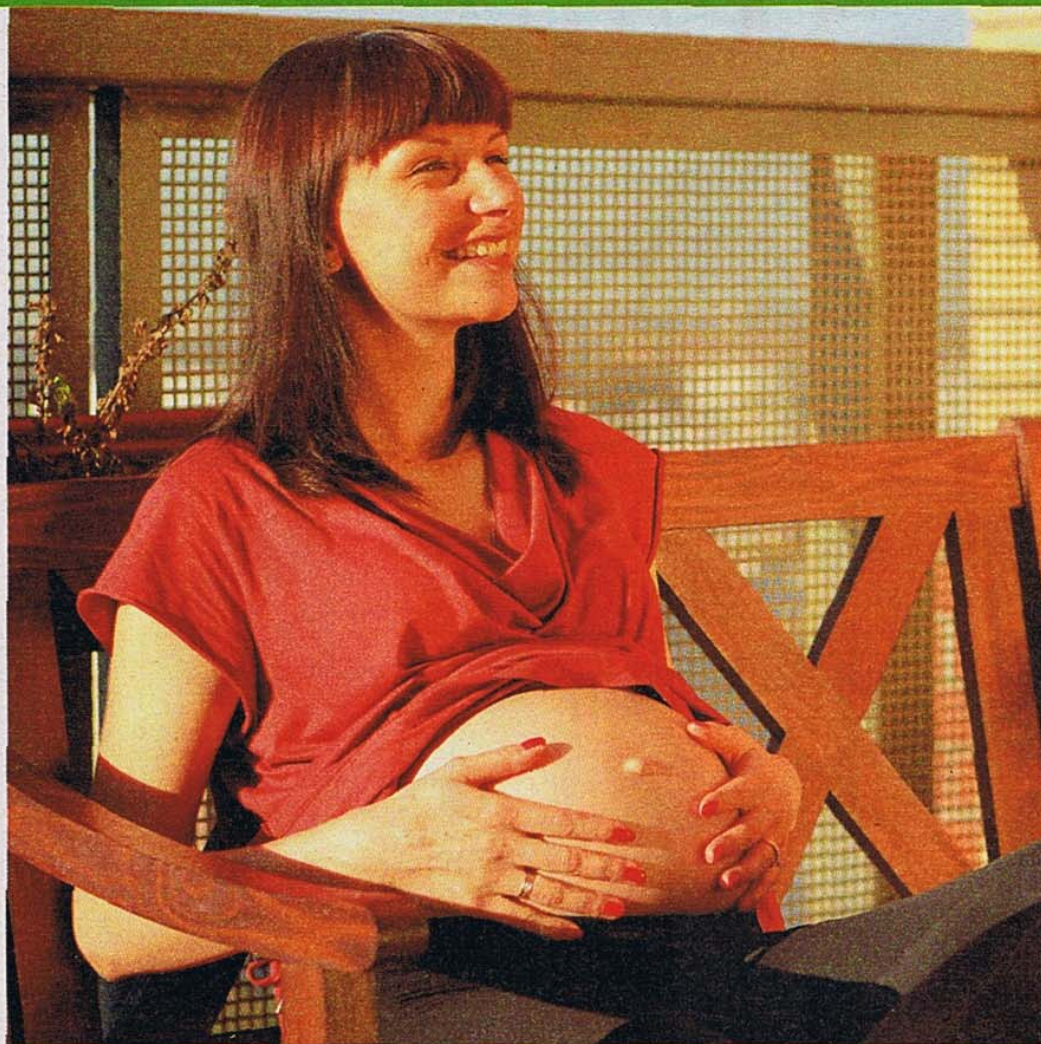
Laura Avalle
Milano - Aprile

Le mamme vanno sensibilizzate durante la gravidanza sul valore del parto naturale e sui rischi e le controindicazioni del cesareo, cui ricorrere solo se necessario», spiega Mara Carfagna, ministro per le Pari opportunità e ospite della tavola rotonda al Palazzo del Consiglio comunale di Napoli, promossa dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna (O.N.Da), in collaborazione e con il sostegno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

«I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ci dicono che, mentre in Europa i parti cesarei si assestano su una media del 15-20 per cento, in Italia siamo al 38 per cento. Occorre capire quali possono essere le strategie per eliminare questo divario, per il benessere delle madri e dei loro bambini».

Gravidanza e maternità vanno tutelate

«Vogliamo chiedere un impegno concreto alle Istituzioni, agli ospedali e alle donne stesse per ridurre l'incidenza dei parti con taglio cesareo», precisa Francesca Merzagora, presidente di O.N.Da. «La gravidanza e la maternità devono essere tutelate. Solo se questo non è possibile, nell'interesse del nascituro o della donna, si ricorre al parto cesareo. Non è così in Italia, dove il cesareo è quasi la prassi. È necessario identificare i motivi specifici che portano a questo eccesso. Servono campagne di informazione che promuovano la naturalità del parto, ricordando che il ricorso all'anestesia epidurale è un aiuto, ma deve essere garantito 24 ore su 24. E in Italia non sempre avviene».



«La richiesta dell'OMS di contenere il ricorso al cesareo nel 15 per cento dei parti», puntualizza il professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma, «è rispettata da alcuni Paesi europei come Olanda e Francia e, se superata leggermente, può essere il segnale di una popolazione femminile più "anziana" che tende a partorire oltre i quarant'anni. Ma, quando i numeri sono quelli italiani, è il segnale di una patologia del sistema».

Il motivo del suo elevato ricorso, in particolare al Sud, è da ricercarsi nell'organizzazione delle strutture, che non garantiscono l'epidurale 24 ore su 24 e che preferiscono orientarsi verso il parto cesareo, anche senza una reale necessità.

«C'è troppa cautela da parte dei medici»

«Molti cesarei sono determinati anche da un'eccessiva cautela da parte del medico, specialmente nei casi in

cui la struttura sanitaria non è adeguata», continua Ricciardi. «Dato che la maggior parte delle strutture non tutela il medico in caso di complicazioni, questi preferisce evitare problemi legali ricorrendo direttamente al cesareo. E la donna opta per il cesareo per gli stessi motivi. La situazione, però, porta a delle conseguenze sia in termini di salute (dolore post-operatorio, ricorso al cesareo anche per i parti successivi), sia economici (degenza più lunga). Ci vorrà tem-

rivelato che in Italia il parto naturale è meno praticato che nel resto d'Europa

DOLORE È UN DIRITTO PER TUTTE LE DONNE

sempre adeguate e a poca informazione. La parola ai nostri esperti



SCEGLIERE BENE

Nonostante in Italia sia ormai una prassi, il parto con taglio cesareo comporta molto spesso una serie di rischi e complicazioni maggiori rispetto a quello naturale.

po per modificare questo malcostume, ma qualcuno si è già mosso, come l'Ospedale San Leonardo Castellammare di Stabia - Nuovo Gragnano, che ha ridotto il ricorso ai parti cesarei dal 60 al 19 per cento».

Più rischi per la madre e il bambino

«La linea indicata dall'OMS, di contenere il ricorso al cesareo nel 15 per cento dei parti», spiega Mario Meriardi, Dipartimento di Salute Riproduttiva

ATTUALMENTE, SOLTANTO IL 16 PER CENTO DEGLI OSPEDALI ITALIANI GARANTISCE QUESTO DIRITTO CON CONTINUITÀ

Da Aosta a Bari: dove è diventata routine

Oggi non tutte le strutture sanitarie del nostro Paese garantiscono l'anestesia epidurale. Di seguito, ecco un breve elenco, seppur incompleto, dei principali centri italiani dove è possibile richiedere questa procedura medica.

Aosta: Ospedale regionale

Torino: Ospedale Maggiore

Chieri (To): Ospedale Sant'Anna

Asti: Ospedale Cardinal Massaia

Genova: Azienda ospedaliera universitaria San Martino

Milano: Ospedale Buzzi; Clinica Mangiagalli; Ospedale San Raffaele

Bologna: Ospedale Sant'Orsola

Massa: Presidio Asl 1 Toscana

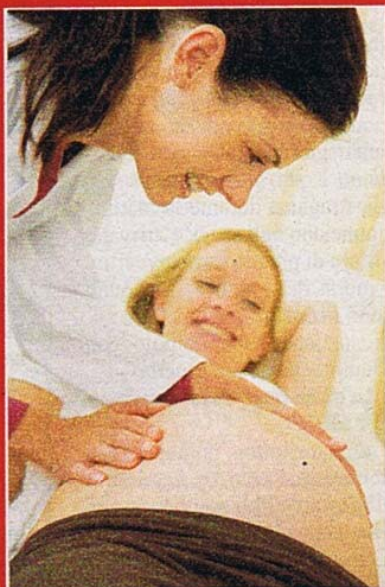
Roma: Casa di cura convenzionata Città di Roma; Fatebenefratelli Isola Tiberina e Villa S. Pietro; Ospedale San Giovanni

Cagliari: San Giovanni di Dio

Napoli: Ospedale Cardarelli; Ospedale San Leonardo Castellammare di Stabia; Ospedale Villa Betania

Avellino: Gruppo Malzoni

Bari: Azienda universitaria Policlinico



va dell'OMS, «si basa su dati disponibili nel 1985, quando questa percentuale fu indicata da un convegno di esperti come la soglia oltre la quale è difficile trovare una giustificazione medica al suo aumento. Si tratta di un dato da interpretarsi a livello di popolazioni e ospedali che assistono gravidanze a rischio e possono ovviamente registrare tassi più alti. Tuttavia, se nei 25 anni intercorsi dalla data del convegno a oggi, trend demografici, sociologici e culturali possono spiegare ragionevoli divergenze dal tasso del 15 per cento, l'aumento progressivo che si è riscontrato in molti Paesi negli ultimi anni desta preoccupazione a livello mondiale. Studi hanno mostrato un aumento dei rischi per la madre e il bimbo associati a un ricorso eccessivo al taglio cesareo. Que-

sti dati non vanno ignorati se si vuole garantire un percorso di nascita il più possibile normale ed esente da rischi».

Molte lo scelgono per evitare dolore

Rispetto al parto tradizionale, il taglio cesareo può incrementare i rischi per la donna. Oggi molte scelgono il taglio cesareo perché temono il dolore del parto, non considerando le complicazioni che potrebbero minacciare la loro salute.

In generale, una donna che ha sostenuto un cesareo ha spesso un tempo di ricovero più lungo rispetto a una donna che ha avuto un parto tradizionale. Analogamente, una donna che ha avuto un cesareo è più a rischio di emorragie e infezioni all'utero e alla ferita. Seppur raramente, durante

l'intervento o nel decorso postoperatorio possono sopraggiungere complicanze, anche gravi, quali lesioni di strutture in prossimità dell'utero (per esempio danno vescicale), lesioni dell'utero o malattia trombo embolica. I dolori post intervento sono maggiori dopo il taglio cesareo e può essere necessaria la somministrazione di un maggior quantitativo di antidolorifici o di antibiotici nel caso di infezioni. Per quanto riguarda l'allattamento, purtroppo, una madre che ha avuto un parto cesareo può avere maggiori difficoltà, poiché in alcune circostanze quello al seno avviene tardivamente. Infine, le cicatrici chirurgiche sull'utero possono portare a una minore elasticità dell'organo stesso, che può essere in difficoltà per una successiva gravidanza. **V**