

SALUTE

PARTI CESAREI, L'ALLARME OMS ANCHE PER L'ITALIA

Da motivazione per complicanze mediche a scelta preferenziale. E' la ragione che ha causato un aumento del ricorso ai parti cesarei. «Ormai – spiega il prof. Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma e responsabile dell'elaborazione scientifica del Libro Bianco recentemente presentato – è sempre più diffusa la tendenza a programmare il parto durante i giorni feriali. A questo si aggiungono il desiderio di non soffrire le doglie del parto e il fatto che oggi il taglio è esteticamente invisibile. Certo, esiste l'anestesia epidurale che permette di partorire senza dolore, ma non è una pratica banale. Va eseguita da medici preparati, in strutture attrezzate e non sempre questo standard è garantito, in particolare al Sud».

I dati sui cesarei sono lo specchio di una situazione sanitaria non eccelsa. Secondo l'AHRO, Agency for Healthcare Research and Quality, valori bassi di cesarei rappresentano una migliore qualità dell'assistenza. Acquista dunque un significato ancora più importante l'attività della Regione Umbria, messa a punto dopo aver analizzato i parti avvenuti nel periodo 2001-2004. L'analisi dei dati ha permesso di identificare gli elementi che hanno giocato un ruolo importante per quanto concerne il parto naturale. Come i corsi di preparazione durante la gravidanza, il monitoraggio ante-partum e durante il travaglio, l'offerta del parto in analgesia, l'informazione corretta alle donne sui rischi e benefici delle diverse modalità di parto.

«Questa analisi – chiarisce il prof. Ricciardi – rappresenta un elemento importante che può cambiare l'approccio al parto non solo in Umbria ma anche nel resto d'Italia. Consentirà infatti di costituire dei gruppi di lavoro multidisciplinari per l'implementazione di linee guida sul parto cesareo preparate ad hoc sulla realtà italiana».

E' indubbio che con il cesareo è stato fortemente ridotto il rischio di gravi stati di sofferenza per la mamma e di complica-

ze per il bimbo. Questo perché si evitano le lunghe ore di travaglio che sfibravano la donna e rendevano più complicata la nascita del piccolo. Ma a una revisione dei dati relativi ai parti avvenuti negli anni scorsi emerge che almeno il 25% delle donne che hanno partorito con questa tecnica potevano invece avere il loro piccolo con un parto naturale, con o senza l'aiuto dell'anestesia epidurale. «Nelle regioni come la Campania dove l'incidenza di cesarei è molto elevata – conclude il prof. Ricciardi – si potrebbe agire sull'aspetto economico in modo da incentivare un maggiore utilizzo del parto naturale negli ospedali pubblici a scapito del cesareo che, in quanto intervento, attualmente ha diritto a una maggiore quota di rimborso. Questo potrebbe già rappresentare un passo verso un riallineamento con il resto dell'Europa».

Secondo quanto stabilito a livello internazionale, il cesareo andrebbe scelto infatti solo in determinati casi. Eccoli:

Il bimbo è in posizione podalica, cioè presenta per primi i piedi o le natiche e non la testa.

Il bimbo presenta per prima la fronte oppure la faccia, o la spalla.

Il parto è gemellare, ovvero sono due o più bimbi.

Il bimbo è uno solo, ma molto grosso.

La placenta è molto bassa e blocca la testa del piccolo

E' presente un fibroma che ostacola il parto naturale.

La futura mamma soffre di gestosi o di ipertensione, due disturbi che possono rendere più rischioso lo svolgimento del parto naturale.

Situazioni di emergenza come il distacco della placenta, inizi di sofferenza fetale, dilatazione insufficiente del collo dell'utero.

Gravidanza post-termine, cioè i tempi sono scaduti e non accenna a iniziare il travaglio nonostante l'induzione.

ANGELO TORRISI