

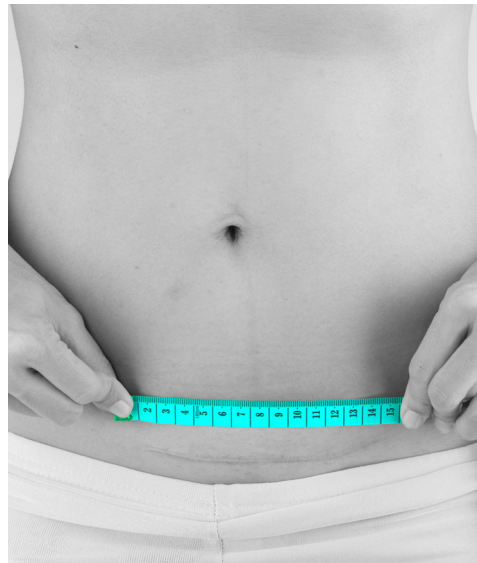
TAGLIO CESAREO DI ROUTINE DOPO IL PRIMO

Pratica indicata a rischio di inappropriately dall'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani

In Italia una donna su tre partorisce con taglio cesareo, con una notevole variabilità tra le regioni (dal 20 per cento in Valle d'Aosta al 56 per cento in Campania). Nel complesso il nostro paese ha uno dei tassi di parto con taglio cesareo più alti d'Europa, specialmente se confrontato con quello dei paesi del Nord, come Islanda, Finlandia, Svezia e Norvegia, dove viene alla luce con un cesareo solo il 15-17 per cento dei nati vivi. In particolare, la stragrande maggioranza delle donne che hanno già avuto un cesareo è sottoposta a un altro cesareo alla gravidanza successiva. Se prendiamo in considerazione solo i parti in donne che avevano avuto un precedente taglio cesareo, in Italia la percentuale di parti vaginali, nel 2016, è stata appena del 12,7 per cento in media tra punti nascita pubblici (13,8 per cento) e case di cura private accreditate (7,7 per cento). Quella del cesareo da ripetere, che molti sono convinti essere una regola, non ha però in realtà basi scientifiche. Si tratta di una pratica a rischio di inappropriately: in assenza di controindicazioni specifiche, le società scientifiche consigliano per chi ha già avuto un cesareo la possibilità di fare il travaglio (e quindi il parto naturale), con l'importante raccomandazione che siano assistite nei punti nascita in cui sia eseguibile un cesareo di emergenza.

CAPIAMO INSIEME PERCHÉ

Come tutti gli interventi chirurgici, seppure sicuro nell'agran parte dei casi, il taglio cesareo può avere complicanze a breve e lungo termine maggiori rispetto al parto per via vaginale sia sulla mamma sia sul bambino. Rappresenta un evento più invasivo e complesso rispetto al parto vaginale e studi scientifici indicano che tagli cesarei ripetuti aumentano i rischi per la salute della donna. La degenza in ospedale è più lunga, aumenta il tempo richiesto per tornare alla vita



quotidiana, la perdita di sangue è maggiore. Inoltre possono presentarsi più dolori e stanchezza, può esserci un rischio di infezioni della ferita e di tromboembolia, maggiori difficoltà nell'allattamento al seno e nelle gravidanze successive. Vi sono poi indicazioni sui possibili svantaggi per la salute del bambino collegati al cesareo. Il taglio cesareo ripetuto è associato a maggior rischio di complicanze e anomalie della formazione della placenta nelle gravidanze future.

QUANDO DEVE ESSERE CONSIDERATO

Il taglio cesareo oggi è indispensabile nelle donne che hanno già avuto un cesareo quando il parto vaginale presenta rischi superiori a quelli di un cesareo ripetuto.

- Se non c'è la possibilità di effettuare un eventuale cesareo in emergenza.
- Se la placenta è previa.
- Se c'è stata una pregressa rottura dell'utero o incisioni e cicatrici uterine, per interventi ginecologici come l'asportazione di un fibroma, o se la paziente ha avuto tre o più tagli cesarei precedenti. Se si sono avuti due tagli cesarei precedenti, l'accesso al parto per via vaginale richiede un'attenta valutazione dei rischi.
- Molti sono i fattori da prendere in considerazione con il ginecologo curante tra cui: il tempo passato dal precedente cesareo, l'età della donna e il suo peso, l'età gestazionale, la storia delle gravidanze precedenti, il peso del bambino superiore ai 4 kg e altri aspetti ancora.

Progetto "Fare di più non significa fare meglio"
www.slowmedicine.it
www.choosingwiselyitaly.org
www.altroconsumo.it

LE PRECAUZIONI IMPORTANTI DA PRENDERE DURANTE IL PARTO



In assenza di controindicazioni, anche nelle donne che hanno avuto un precedente parto cesareo è possibile optare per il parto vaginale, da svolgersi però in centri adeguati per ridurre possibili rischi, anche gravi, per mamma e bambino.

- Bisogna considerare che in caso di precedente taglio cesareo il travaglio di parto nelle gravidanze seguenti può comportare un aumentato - seppure piccolo - rischio di rottura dell'utero (circa 47 casi su 10.000), con possibili conseguenze drammatiche per il feto e la madre. Il rischio è in realtà assai variabile: molto dipende dai criteri di ammissione al travaglio di parto e dalla capacità del personale di intervenire al minimo sospetto di iniziale rottura d'utero.
- Le donne devono quindi essere sottoposte a una sorveglianza adeguata con monitoraggio elettronico continuo del feto durante il travaglio.
- Inoltre, in caso si renda necessario un parto cesareo in urgenza, per consentire il parto vaginale in una donna con precedente parto cesareo deve essere garantito l'accesso immediato alla sala operatoria e alla rianimazione e la disponibilità di trasfusioni.