



Nel 2007 in Italia il 38% dei parti è stato effettuato con il cesareo, quando l'Oms raccomanda il ricorso a questo metodo solo nel 10-15% dei casi. Ora l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda) ha messo a punto una proposta per riportare il dato italiano nella media europea. Ma per quale motivo si tratta di un problema così importante?



troppi cesarei in Italia

Sono in costante aumento

L'Italia detiene il primato europeo: secondo i dati Istat, è il paese in cui maggiormente si ricorre al taglio cesareo. Il numero di parti effettuati in questo modo è aumentato moltissimo negli ultimi anni, passando dal 29,9% del biennio 1999-2000 al 35,2% del periodo 2004-2005. E nel 2007 è stata toccata quota 38%.

■ Il problema sembra più accentuato al Sud, dove la media di interventi di questo tipo è del 45,2% (con picchi di oltre il 60% in

Campania), molto più alta di quella nazionale (38-39%). Le regioni più "virtuose" sono invece Friuli Venezia Giulia e Trentino, con una percentuale pari al 23%.

■ Secondo l'Oms, invece, il numero annuo di cesarei non dovrebbe superare il 20% e riguardare soltanto i parti in cui è davvero necessario, anche in considerazione del fatto che il rischio di mortalità materna per cesareo è da 2 a 4 volte superiore rispetto al parto naturale.

Nel nostro paese se ne praticano più del doppio rispetto alle raccomandazioni dell'Oms. Vediamo quando questo tipo di intervento è essenziale, quando si potrebbe evitare e che cosa deve migliorare nelle strutture perché non se ne abusino

CONSIDERARE I RISCHI

Anche se è considerato un'operazione semplice, il taglio cesareo è un intervento vero e proprio, con tutti i rischi chirurgici connessi. È necessario praticare una anestesia (totale o epidurale) e i tessuti incisi (cute, muscoli, utero) hanno bisogno di un certo tempo per cicatrizzarsi. Per questo, rispetto al parto naturale, si calcola che i possibili problemi (immediati e successivi) legati al cesareo siano circa tre volte (2,8) superiori. Possono verificarsi infezioni, emorragie, trombosi, lesioni alla vescica, successiva infertilità e problemi placentari nelle gravidanze future.

Sì in questi casi

In alcuni casi il parto cesareo permette di salvare la vita a mamma e bambino. Le circostanze che lo richiedono possono essere già note durante la gravidanza o presentarsi solo al momento della nascita; per questo l'intervento può essere programmato in anticipo o eseguito d'urgenza.

■ In particolare, il ricorso al cesareo è essenziale quando:

- il bambino è in posizione scorretta;
- la madre ha infezioni vaginali (come l'herpes) e il bimbo rischia di infettarsi entrando in contatto con le mucose;
- il bimbo è troppo

grosso rispetto al bacino della madre, oppure il collo dell'utero non si dilata a sufficienza;

→ la placenta è previa (cioè posizionata nella parte bassa dell'utero);

→ la gravidanza è gemellare e uno dei piccoli è in posizione scorretta oppure i bimbi sono più di due;

→ si rileva una sofferenza del piccolo durante la nascita (il suo battito cardiaco diminuisce);

→ il cordone ombelicale è intorno alla testa del bambino, oppure schiacciato o annodato;

→ si verifica un distacco di placenta.



UNA PROPOSTA PER FAR FRONTE AL PROBLEMA

L'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), in collaborazione con l'Oms, ha recentemente organizzato il primo "Incontro internazionale sulla salute riproduttiva". Per quanto riguarda l'eccessivo ricorso al cesareo, è stata elaborata una mozione, che verrà ora presentata in Senato. Nella mozione si chiede di:

- stendere nuove Linee guida sul parto e fare in modo che vengano applicate su tutto il territorio nazionale;
- indagare meglio il fenomeno dei parti cesarei, mettendone in evidenza le cause;
- diffondere strumenti di informazione sui rischi e i benefici del taglio cesareo su tutto il territorio nazionale;
- stanziare fondi alle strutture regionali per favorire l'accesso all'epidurale.



Le ragioni più frequenti della scelta

In teoria, la scelta tra parto naturale o cesareo dovrebbe essere dettata da fattori medici, cioè quando si verificano particolari condizioni che mettono a rischio la salute di mamma e bambino. Secondo gli esperti, invece, sempre più spesso sono altre motivazioni ad assumere un ruolo fondamentale nella decisione.

La posizione sociale delle donne

Nel corso degli anni la condizione delle donne è molto cambiata. L'inserimento nel mondo del lavoro e il rinvio della maternità a un'età più avanzata hanno contribuito a far salire il numero di cesarei.

■ Le donne che lavorano (in particolare quelle di alcune categorie, come manager o lavoratrici autonome, che si rivolgono a cliniche private) preferiscono programmare il parto per non togliere troppo tempo alle loro attività o, comunque, per organizzarle meglio.

■ Anche quando la futura mamma ha 40 anni o più (soprattutto se la gravidanza è frutto di tecniche di fecondazione in vitro), spesso si preferisce programmare un cesareo. I motivi sono diversi. Da un lato queste maternità vengono considerate "preziose" perché il figlio che nascerà è il primo e probabilmente sarà

l'unico, quindi una pianificazione minuziosa della nascita dà più tranquillità, ma è anche dimostrato che una "primipara attempata" ha più probabilità di incorrere nelle complicazioni della gravidanza o del parto che suggeriscono il ricorso al cesareo per evitare rischi.

LE RICHIESTE DELLE FUTURE MAMME

Molte donne chiedono il cesareo per evitare i dolori del parto, perché sono ancora relativamente poche le strutture organizzate per praticare l'anestesia epidurale durante il travaglio alle partorienti che la desiderano. L'epidurale, infatti, non è ancora compresa nei Lea (Livelli essenziali di assistenza) del Ssn, non in tutte le regioni è gratuita e, in molti casi, non c'è un anestesista a disposizione del reparto maternità. Sarebbe anche necessario creare una cultura diversa tra il personale ostetrico, che in genere dissuade dall'adottare tecniche di analgesia.

LE MOTIVAZIONI DI MEDICI E STRUTTURE

Nelle strutture più piccole (cliniche private e ospedali dei centri minori), le figure mediche e sanitarie non sempre sono presenti, ma solo reperibili in caso di necessità. Poiché un parto naturale può accadere in ogni momento, crea problemi organizzativi. È più semplice allestire una sala operatoria nei giorni e negli orari più comodi: per questo ci sono piccoli ospedali dove il 50% dei parti avviene con il cesareo.

■ Oltre a questo, eseguire un cesareo è più facile che far fronte a una complicazione che può presentarsi nel corso di un parto naturale. Molte pratiche ostetriche, un tempo prassi comune, oggi non vengono più eseguite e, di conseguenza, il personale non ha l'esperienza necessaria. In molti casi sono gli operatori stessi a spingere per il cesareo: in caso di complicazioni, un errore medico significa denunce, risarcimenti e processi, con poche tutele personali e professionali.

*Servizio di Silvia Finazzi.
Con la consulenza della dottoressa Francesca Merzagora, presidente di Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna), del dottor Mario Merialdi, coordinatore del gruppo dell'Oms sulla Salute materno-perinatale di Ginevra, e del professor Gian Carlo Di Renzo, direttore della clinica Ostetrica e ginecologica dell'università di Perugia.*