

## Parto naturale e taglio cesareo: i criteri di scelta

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 28 anni, sono al 6° mese della mia prima gravidanza e ho paura del parto. Vorrei a tutti i costi il taglio cesareo, ma il mio ginecologo non è d'accordo. Dice che se io sto bene e il bambino pure è molto meglio fare un parto naturale. Perché non posso decidere io come partorire?! Lei che cosa dice? Cerco una casa di cura e mi faccio fare il parto che voglio?”.

Roberta S. (Chieti)

Cara Roberta, in linea generale, se la gravidanza è regolare e il bambino sta bene, il parto naturale – ben seguito, con umanità e competenza, da ostetrica e medico – è senz'altro da preferire, perché comporta meno rischi. Si tratta però di capire perché lei abbia così paura del parto: se “solo” per racconti angoscianti di amiche e parenti, o perché ha una specifica paura del parto, magari associata ad altre fobie o al vaginismo. Solo la comprensione delle diverse cause della sua paura possono poi consentire la scelta più adatta al suo caso.

Le sconsiglio la scelta della casa di cura, se non ha un alto numero di parti e un personale conosciuto per la qualità dell'assistenza ostetrica: c'è infatti il rischio che in caso di un'emergenza, la casa di cura con parti occasionali non sia attrezzata per affrontarla, con gravi rischi per la sua salute e quella del bambino. Purtroppo ho visto tragedie – con esiti poi di danno cerebrale al bambino – per parti che si sono complicati improvvisamente, in strutture non adeguate, anche se private e dal nome altisonante. Ugualmente, l'ospedale con alto numero di parti – e quindi ginecologi e anestesisti presenti in ospedale e non solo “reperibili” su chiamata – riduce drasticamente i problemi proprio perché in caso di emergenza i medici essenziali possono intervenire in pochissimi minuti (purché non siano irresponsabili come quelli coinvolti nei recenti, drammatici episodi di malasanità di Messina o Roma!).

Perché si fa un taglio cesareo?

Per urgenza durante il travaglio, quando compare una sofferenza fetale acuta e/o un problema materno (per esempio una crisi ipertensiva grave, o un distacco di placenta) che rendono necessaria l'estrazione urgentissima del bambino. Oppure per scelta, della donna o del medico: si parla allora di taglio cesareo “di elezione”, che per definizione avviene in assenza di indicazioni mediche e/o ostetriche.

E perché la donna vuole sempre più il cesareo? Per due gruppi di ragioni:

a) per paura, del “trauma” del parto, di manovre violente di cui ha sentito parlare, del “taglio” (episiotomia) che viene fatto per favorire l'uscita del bambino, del forcipe o della ventosa, di avere danni permanenti dei muscoli del pavimento pelvico, con successiva incontinenza o prolasso, e non ultimo per la paura di danni irreversibili al bambino in caso di sofferenza fetale grave. Paure che nascono dall'aver già fatto o sentito esperienze negative di parto vaginale o dall'aver complicanze della gravidanza in corso;

b) per desiderio di autoprotezione di sé e del bambino, usufruendo di una modalità di parto

“programmata”, percepita come moderna, sicura, e garantita. Il che non è: come ogni atto chirurgico, il taglio cesareo ha rischi operatori e anestesiológicos, oltre che rischi specifici per future gravidanze. Basti dire che il cesareo aumenta dell'1-4% il rischio di una malposizione della placenta (“placenta previa”) e del 25% altre patologie placentari che complicano poi le gravidanze successive, causando a volte emorragie massive che possono essere fatali.

Ecco perché in una donna giovane al primo figlio è più saggio il parto naturale, purché le sia garantita un'assistenza di qualità, umana e ostetrica! Auguroni di cuore!

---

---

Prevenire e curare – Per partorire bene in modo naturale bisogna:

- 1) umanizzare le sale parto, che spesso assomigliano più a una catena di montaggio che non a un luogo sacro, in cui nasce una vita; gentilezza, attenzione, rispetto, oltre che competenza, sono ingredienti essenziali sia nei medici, sia nelle ostetriche!
  - 2) dare più spazio alle ostetriche per una migliore preparazione e assistenza al parto. Questo include l'insegnare la donna a rilassarsi in modo ottimale e a imparare lo stretching che la aiuterà a distendere il muscolo che chiude in basso il bacino (“elevatore dell'ano”) per far nascere al meglio il bambino, in un rapporto personale che può calmare le sue ansie e le sue paure (come le brave ostetriche sanno fare), rispettando i tempi di un parto naturale;
  - 3) garantire un reparto ostetrico con medici preparati e sereni, pronti a intervenire, se serve e quando serve, così da garantire quella sicurezza di nascita che ogni coppia e ogni bambino si aspettano e meritano, e che una società civile deve garantire.
- 
-