

Parlare del parto cesareo significa affrontare tematiche molto urgenti. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda, dal 1985, che la percentuale dei cesarei non superi il 15 per cento di tutti i parti. Ma questa quota non sembra più adatta ai tempi, soprattutto nel mondo industrializzato: pochi Paesi europei, come Norvegia e Olanda, riescono a mantenersi entro questi limiti, la Francia raggiunge il 20 per cento, la Germania lo supera abbondantemente, l'Italia arriva al 39 per cento, con punte, in alcune regioni, del 60 per cento. Le complesse problematiche legate al parto cesareo in Italia sono state al centro di tre appuntamenti prestigiosi a roma: il 12 maggio all'Ospedale San Camillo-Forlanini e alla Casa Internazionale delle Donne e il 13 maggio nella Sala delle Conferenze della Camera dei Deputati.

All'incontro a più voci sul tema del parto cesareo, promosso dall'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini presso l'Aula Magna, hanno partecipato più di 150 persone tra esperti del settore e giovani studenti in Ostetricia. La presentazione del libro di Michel Odent, noto ginecologo tra i primi a introdurre in un ospedale francese la pratica delle stanze parto simili ad ambienti domestici e l'uso delle piscine da parto, ha offerto lo spunto per una riflessione ad ampio raggio sui temi della umanizzazione del parto, sull'educazione alla maternità e paternità consapevoli oltre che sul quadro complesso e multifattoriale che caratterizza l'eccessivo ricorso al taglio cesareo, un fe-

Due giornate sul Taglio cesareo a Roma

Tc: come ridurre l'incidenza in Italia?

All'Ospedale San Camillo-Forlanini, alla Casa Internazionale delle Donne e nella prestigiosa Sala delle Conferenze della Camera dei Deputati il 12 e 13 maggio scorsi si è parlato di come ridurre i cesarei in Italia: un'incidenza tra le più alte d'Europa. Presente anche Michel Odent che ha presentato il suo libro "Il cesareo"



Nella foto (da sinistra): Michel Odent, Marina Toschi e l'autore dell'articolo

nomeno che peraltro non riguarda solo il nostro Paese. Protagonisti del dibattito, coordinato dalla dr.ssa Giovanna Scasellati, ginecologa del S. Camillo, oltre al professor Odent (tradotto in differita dalle dottoresse Augusta Angelucci e Marina Toschi): il professor Claudio Donadio, primario del reparto di Ginecologia e Ostetricia del San Camillo, che ha presentato i dati sulle modalità di parto e le percentuali del taglio cesareo nella struttura ospedaliera romana, che ha da tempo avviato un protocollo per la riduzione dei Tc in collaborazione con l'ufficio Governo clinico e Formazione; il dottor Domenico Di Lallo dell'Asp (l'Osservatorio Epidemiologico della Regione Lazio), che ha relazionato sull'epidemiologia del taglio cesareo nella regione Lazio, e il dottor Ciro Guarino, che ha illustrato l'esperienza dell'Ospedale S. Leonardo di Castellammare di Stabia, dove, grazie al suo impegno, condiviso da tutta l'equipe, è riuscito a ridurre drasticamente il numero di cesarei. Un'emozionante video con il parto in acqua di una donna, già cesarizzata per due volte, ha fatto da sfondo all'intervento di Guarino che ha spiegato i metodi utilizzati e la realtà delle nuove sale parto dell'Ospedale campano.

A testimoniare un impegno comune su questi temi, la presenza del presidente della Sigo Giorgio Vittori, che ha sottolineato come la questione parto sia "di una complessità straordinaria, che va inoltre calata in un mondo che cambia velocemente

► Segue a pagina 16



più recenti dicono che il 76 per cento delle donne correttamente informate preferirebbe un parto spontaneo. Gli atteggiamenti femminili a riguardo non sono il frutto di una scelta consapevole, ma sono fortissimamente condizionati da numerose variabili, tra cui hanno grande peso l'incompletezza e la superficialità dell'informazione fornita dai media e purtroppo anche dalla stessa classe medica, che effettua un calcolo basato più sulla propria esperienza personale e sui protocolli di gestio-

ne interni piuttosto che su di un bilancio attento dei rischi e benefici. La scelta della donna è fortemente condizionata dall'offerta del medico. Le donne, se sono messe in grado di fare una scelta consapevole, preferiscono il parto naturale perché vogliono vivere pienamente quest'esperienza, che rappresenta il momento più importante della loro vita. L'espressione serena che hanno la gran parte delle donne che partoriscono nella nostra struttura, pensata e realizzata per il loro be-

nessere, a loro misura, è la mia più grande soddisfazione. Inoltre "sempre un cesareo dopo un cesareo" non dovrebbe più essere la regola; questo è, infatti, uno dei falsi miti più diffusi e più difficili da sfatare ed invece, se si effettua una corretta selezione della gravida e si opera in condizioni organizzative adeguate, il parto vaginale è possibile, come tutte le società scientifiche internazionali raccomandano. Il filmato appena proiettato, che mostra il parto in acqua di una nostra paziente, che precedentemente aveva partorito due volte per via laparotomica, vale più di mille parole.

Il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella ha recentemente dichiarato che "alla base dell'eccessivo ricorso al parto non naturale vi è l'eccessiva medicalizzazione della gravidanza e la scarsa diffusione di una cultura amica della maternità".

Sono pienamente d'accordo con il sottosegretario Roccella. Le ragioni che nell'ultimo trentennio hanno fatto lievitare i tassi di parti cesarei nel nostro Paese sono molte e complesse, dalle ca-

renze strutturali e organizzative dei reparti materni-infantili agli aspetti connessi con la responsabilità del ginecologo...ma certamente alla base di questo fenomeno c'è la scarsa diffusione di una cultura amica della maternità.

A commento dei dati presentati dalla Figo sull'eccessivo numero di parti cesarei in Italia, il sottosegretario alla Salute ha anche dichiarato che la diminuzione dei cesarei sarà una sfida prioritaria del prossimo Piano sanitario. L'attenzione che il ministero della Salute rivolge a queste problematiche, penso alle linee guida sul Parto cesareo e quelle sulla Gravidanza fisiologica e ai progetti recentemente promossi sull'allattamento al seno e sull'accompagnamento nei primi mesi di vita del neonato, sono segnali positivi che contribuiranno a restituire all'evento nascita una dimensione "più sicura e naturale". Senz'altro più rispettosa dei tempi e dei bisogni della donna.

Lei ha voluto dedicare il premio Medico manager 2009 a tutta la sua equipe. La condivisione assoluta di tutto lo staff, medico e

paramedico, per la mission del Progetto è stato un elemento essenziale. È vero che i suoi collaboratori si sono anche "autotassati" destinando i proventi dell'intramoenia al favore di questa iniziativa?

Sì, è un gesto che significa molto e che va ben al di là dell'aspetto economico. A questo progetto ci abbiamo tutti creduto molto. D'altronde un risultato così importante è possibile solo con il lavoro di un gruppo estremamente motivato.

Ci può riassumere "i quattro pilastri" del Progetto Parto fisiologico?

Centralità della donna, rigore scientifico, condivisione del progetto, valorizzazione delle risorse umane.

Ritiene riproducibile il progetto adottato presso la vostra U.O.?

Sì, il progetto è riproducibile a condizione che la classe medica maturi la convinzione della necessità del cambiamento di rotta, facendo scaturire dalla condivisione assoluta del progetto la forza e il coraggio per attuarlo. **Y**

“Può l’umanità sopravvivere al Cesareo sicuro?”

Il cesareo cambierà la civiltà umana... E non in meglio!

La presentazione del libro “Il cesareo” di Michel Odent, all’ospedale San Camillo-Forlanini di Roma il 12 maggio 2010, ha offerto lo spunto per una riflessione sugli effetti a lungo termine dell’eccessivo ricorso ai tagli cesarei: il momento del parto potrebbe essere quello in cui con più forza i geni e l’ambiente interagiscono

di Antonino Michienzi

E se il prezzo dell’eccessivo ricorso ai cesarei si pagasse a decenni di distanza? Se, piuttosto che valutare gli esiti a breve termine su mortalità e morbilità, si cominciasse a indagare gli effetti a lungo termine del taglio cesareo e dell’uso indiscriminato della ossitocina? Cosa si scoprirebbe?

Sono queste alcune delle domande che Michel Odent, medico, pensatore e forte sostenitore del parto naturale, ha sollevato nel corso della presentazione di un suo volume dedicato all’argomento (Il Cesareo, Blu Edizioni) tenutasi presso l’Azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini il 12 maggio scorso. Odent, ha elaborato negli ultimi decenni un vero e proprio “pensiero” in cui la medicina, la biologia, la psicologia e l’ecologia si fondano. E in cui il periodo che va dal concepimento al primo anno di vita sono visti come essenziali per lo sviluppo del bambino e dell’adulto: per questa ragione qualunque evento incida su questa fase non può essere valutato solo in un’ottica di breve periodo.

“I contenuti e le classificazioni

delle statistiche che oggi usiamo non sono adatte per il XXI secolo”, ha illustrato l’autore. “Quando si fa una classificazione delle diverse modalità di nascita, per esempio, oggi si fa riferimento ai cesarei, all’impiego del forcipe o della ventosa, al parto naturale. Ma quanto c’è in

realtà di naturale in quest’ultimo? Il tasso di induzione del travaglio è in continuo aumento. Ma questo tipo di intervento farmacologico non compare mai nelle statistiche”.

Eppure, l’ossitocina somministrata per agevolare il travaglio, secondo il medico francese che

dirige a Londra il Primal Health Research Centre, “giunge in alte concentrazioni al cervello del feto”. E sono ignoti gli effetti nel lungo periodo di questa inondazione di ossitocina – ormone detto “ dell’amore” – poiché coinvolto, tra le altre cose, nei processi di socializzazione.

Se non si tiene conto di considerazioni simili, allora, l’allarme per l’elevato numero di cesarei, secondo Odent, non ha ragione di esistere. In termini di costo-efficacia, infatti, “gli studi ci dicono che la miglior forma di parto è il cesareo in modalità elettiva alla trentanovesima settimana”.

Ma gli effetti nel lungo termine non si possono ignorare. Per indagarli, il ricercatore ha fondato il Primal Health Research Database livepage. Questo raccoglie tutti gli studi scientifici che indagano gli effetti di eventi avvenuti durante il periodo perinatale ed è liberamente consultabile (www.wombecology.com). L’idea guida è che il momento del parto possa essere quello in cui con più forza i geni e l’ambiente interagiscono e in cui si verificano processi epigenetici che determinano non soltanto la futura salute dell’individuo, ma addirittura aspetti della sua personalità.

Se così fosse, il valore del momento del parto – e il reale peso dei tagli cesarei – andrebbero totalmente riconsiderati ed inseriti in una riflessione che, dalla medicina, sconfina nella sociologia. **Y**



► **Segue da pagina 15**

te” e in cui “l’aspetto umano connesso al parto è un valore che non ha nessuno sponsor”. La discussione sul parto cesareo in Italia è poi proseguita con un altro incontro-dibattito, promosso da *Vita di Donna*, presso la Casa Internazionale delle Donne, con Michel Odent, ginecologhe, ostetriche ed esperti in rebirthing e donne con diverse espe-

rienze di parto domiciliare. La seconda giornata dedicata al cesareo si è svolta nella prestigiosa Sala delle Conferenze della Camera dei Deputati dove, grazie all’iniziativa promossa dal Presidente della Commissione Cultura del Senato, Valentina Aprea, oltre al libro di Michel Odent, è stato presentato il libro della giornalista Ansa Elisabetta Malvagna: “Il parto in ca-

sa. Istruzioni per l’uso” (Red Edizioni). Un libro che indaga, con l’occhio della giornalista, il tema del parto in casa, oggi in Italia ancora oggetto di resistenze, pregiudizi e tabù, proponendo una riflessione sulla condizione della donna moderna e della nascita.

Al dibattito alla Camera ha preso parte il Prof. Michele Grandolfo, epidemiologo, già dirigen-

te di ricerca presso l’Istituto Superiore di Sanità, che da trent’anni si occupa della promozione della salute delle donne e dell’età evolutiva. Grandolfo, che si è occupato della redazione del Progetto Obiettivo Materno Infantile, varato nel 2000, ha formulato proposte per le nuove normative per migliorare la qualità operativa dei servizi di sanità pubblica. Tra gli intervenuti

anche Roberto Russo, già professore Associato in Ginecologia e Ostetricia presso l’Università di Roma La Sapienza e presidente della Società Italiana di Psicoprofilassi Ostetrica (SIPPO) e Valeria Barchiesi, ostetrica che da trent’anni si occupa del parto naturale e che ha fondato a Roma “Il Nido – Associazione Mamme – Bimbi e Scuola di Genitori”. **Y**