

Il consenso informato

Prima di sottoporvi a un taglio cesareo, dovete dare il vostro consenso informato all'intervento, in base a un set di informazioni minime fornite dal medico, che devono comprendere:

- l'indicazione medica all'intervento;
- i benefici e i rischi rispetto al parto naturale nel caso specifico;
- informazioni su anestesia e intervento chirurgico;
- implicazioni per gravidanze e parti successivi.

In caso di taglio cesareo programmato, vi raccomandiamo di discutere il consenso con il vostro medico prima del ricovero, in modo da esprimere i vostri eventuali dubbi ed avere il tempo necessario per riflettere sulle informazioni ricevute.

Questo documento contiene informazioni che derivano da un'analisi rigorosa di studi scientifici di recente pubblicazione compiuta da esperti nel settore: medici di medicina generale, ginecologi, ostetriche, anestesisti, neonatologi, psicologi, medici legali, rappresentanti delle associazioni di donne che si occupano di nascita, epidemiologi e metodologi.

La versione per i professionisti è la linea guida "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole", pubblicata a gennaio 2010.

Entrambi i documenti fanno parte dell'attività del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.



Sistema nazionale per
le linee guida
Istituto superiore di sanità

Taglio cesareo

Solo quando serve



Il parto è un evento naturale, ma vi è sempre più la tendenza a trasformarlo in un intervento chirurgico. In molti casi, oggi, specie in Italia (vedi box *Qualche cifra sul taglio cesareo*), le donne partoriscono con il taglio cesareo senza un reale motivo di salute. L'obiettivo di questa scheda, e della linea guida da cui è ricavata (*Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole*), è di sostenere tutte le donne nella scelta del tipo di parto più indicato nel loro caso.

Il taglio cesareo è davvero più sicuro del parto naturale?

Non ci sono prove che il taglio cesareo, in assenza di situazioni cliniche che ne giustificano l'esecuzione, sia più sicuro per la salute della mamma e del neonato rispetto al parto vaginale. Occorre infatti ricordare che il taglio cesareo è un intervento chirurgico e solo in caso di appropriata indicazione medica è in grado di garantire benefici superiori ai potenziali rischi che inevitabilmente comporta.

A chi mi posso rivolgere per avere informazioni affidabili sul parto?

Durante la gravidanza è importante sfruttare tutte le possibili occasioni di incontro con il medico di



Qualche cifra sul taglio cesareo

- Nel 1985 l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomandava di non eseguire più di 1 parto con taglio cesareo su 7 (15%): questo era il valore individuato come limite a garanzia del massimo beneficio per la salute di mamme e bambini.
- In Italia, nel 2008 la percentuale di tagli cesarei ha raggiunto il 38%, superando di gran lunga i valori registrati negli altri Paesi europei che si attestano intorno al 20-25%.
- Si registra, inoltre, un'ampia variabilità regionale, con proporzioni maggiori al Sud che raggiungono il 62% in Campania.
- Percentuali più elevate di tagli cesarei vengono registrate nelle case di cura private rispetto agli ospedali pubblici e nelle strutture che assistono un basso numero di parti annui.

famiglia, l'ostetrica e il ginecologo per ottenere informazioni sulle modalità del parto e sul taglio cesareo, basate su conoscenze scientifiche aggiornate. Non esitate a esprimere liberamente eventuali dubbi e preoccupazioni, a farvi illustrare le diverse modalità di parto e a farvi spiegare quella più indicata nel vostro caso.

Quali sono le informazioni che dovrei ricevere per poter scegliere consapevolmente la modalità del parto?

Se il medico ritiene che nel vostro caso sia più opportuno il ricorso ad un taglio cesareo, deve spiegarvi quali sono le indicazioni che giustificano la scelta del taglio cesareo, fornendovi informazioni basate su evidenze scientifiche circa i rischi e i benefici rispetto al parto naturale. È importante che siate informate su come si svolgerà l'intervento, sui diversi tipi di anestesia e sulle possibili conseguenze del cesareo per le future gravidanze.

Posso effettuare un cesareo contro il parere del medico?

Si raccomanda di discutere con il medico i motivi della richiesta, valutando i pro e i contro della scelta, nella consapevolezza che in assenza di appropriate indicazioni mediche il ginecologo può rifiutare l'intervento.

Nei casi in cui la richiesta sia sostenuta soprattutto dalla paura del travaglio e del parto informatevi sui diversi tipi di sostegno offerti dalla struttura dove intendete partorire: sappiate che in molti casi un programma di sostegno adeguato si è dimostrato efficace nel ridurre l'ansia, nel facilitare la scelta oltre che nel migliorare l'esperienza del parto.

Comunque potete consultare un altro medico per avere un secondo parere.

E se non condivido la proposta del medico di eseguire un cesareo?

È importante comprendere e condividere i motivi per cui il ginecologo suggerisce l'intervento, non esitando a chiedere ulteriori chiarimenti e a consultare eventualmente un altro medico.

In ogni caso, potete sempre rifiutare l'intervento, assumendovi la responsabilità della decisione.



A chi chiedere informazioni

Durante la gravidanza, e in particolare quando si avvicina il momento del parto, potresti avere dubbi e preoccupazioni. Ricorda che i professionisti che ti assistono – il ginecologo, l'ostetrica, il medico di famiglia, il personale dei consultori familiari e delle altre strutture di assistenza presenti sul territorio – sono a tua disposizione per qualunque chiarimento.

Non esitare quindi a chiedere informazioni sulle diverse modalità di parto, facendoti indicare quella più adatta al tuo caso e – qualora ti suggeriscano un taglio cesareo – chiedendo di illustrarti le motivazioni della scelta. Inoltre chiedi informazioni su come si svolgerà l'intervento e sul tipo di anestesia che ti verrà fatta.

Questo documento contiene informazioni che derivano da un'analisi rigorosa di studi scientifici di recente pubblicazione compiuta da esperti nel settore: medici di medicina generale, ginecologi, ostetriche, anestesisti, neonatologi, psicologi, medici legali, rappresentanti delle associazioni di donne che si occupano di nascita, epidemiologi e metodologi. La versione per i professionisti è la linea guida "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole – seconda parte", pubblicata a gennaio 2012. Entrambi i documenti fanno parte dell'attività del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.

Sullo stesso sito sono disponibili anche le linee guida "Taglio cesareo: una scelta appropriata e consapevole", pubblicata a gennaio 2010 e "Gravidanza fisiologica", pubblicata a novembre 2010.



Ministero della Salute



Sistema nazionale
per le linee guida
Istituto superiore di sanità

Taglio cesareo

Solo
quando
serve
PARTE 2

In Italia il taglio cesareo è sempre più diffuso, tanto da far pensare che sia spesso consigliato per ridurre i rischi legati al parto e migliorare la salute delle donne e dei neonati. Non è sempre così.

Il taglio cesareo è un intervento chirurgico non privo di rischi e deve essere eseguito solo se si verificano alcune condizioni mediche che lo rendono necessario.

Per questo motivo, prima di programmare un taglio cesareo, è importante discutere i pro e i contro con il medico che ti assiste.

Se non vi sono controindicazioni, il parto naturale è da preferire al taglio cesareo per il tuo benessere e per quello del tuo bambino.



In quali casi è preferibile il taglio cesareo programmato rispetto al parto naturale?

Può essere necessario in alcune condizioni, tra cui:

- il feto è ancora in posizione **podalica** al termine della gravidanza
- la placenta copre completamente o parzialmente il passaggio del feto nel canale del parto (quella che i medici chiamano **placenta previa**)
- sei **diabetica** e, allo stesso tempo, il peso stimato del feto supera probabilmente i **4,5 chilogrammi**.

Il medico ti darà inoltre tutte le informazioni necessarie sulle altre situazioni che possono rendere opportuno un taglio cesareo.

Cesareo programmato: quando e dove farlo

Il taglio cesareo programmato, in assenza di altre complicazioni, non deve essere effettuato prima della 39esima settimana per evitare rischi per la salute del bambino. Quando si deve programmare un cesareo è raccomandabile anche discutere con i professionisti sanitari la scelta dell'ospedale di riferimento, per affrontare eventuali emergenze tue o del bambino.

Se aspetto due gemelli devo necessariamente partorire con il cesareo?

No, se entrambi i gemelli si trovano in posizione cefalica al termine della gravidanza è consigliato il parto naturale. Se invece uno dei feti è podalico è opportuno discutere con il medico la modalità di parto più indicata nel tuo caso specifico.

Se il travaglio inizia prima del termine della gravidanza devo sottopormi al cesareo?

No, non è provato che in questo caso il taglio cesareo sia più sicuro del parto naturale: la scelta dipenderà dalla valutazione del singolo caso.

Se ho partorito una volta con il cesareo, dovrò necessariamente sottopormi a un altro cesareo?

No, se non ci sono altre controindicazioni mediche puoi affrontare il travaglio anche se hai già subito un taglio cesareo. Studi scientifici indicano che i tagli cesarei ripetuti aumentano i rischi per la salute della donna. I professionisti che ti seguono ti daranno tutte le informazioni sull'assistenza che riceverai durante il travaglio e il parto. La struttura che sceglierai dovrà garantire l'accesso alla sala operatoria in caso di necessità di un intervento d'urgenza.

Alcuni interventi utili per evitare il cesareo

Alla fine della gravidanza, prima del travaglio

Feto in posizione podalica: il rivolgimento per manovre esterne consiste nel "far fare una capriola" al feto attraverso una procedura manuale eseguita dal medico sotto controllo ecografico. Effettuato a partire da 37 settimane, può aumentare la probabilità che il feto assuma la corretta posizione per il parto naturale.

Gravidanza protratta: se non ci sono complicazioni e prima delle 41 settimane, è bene attendere che il travaglio inizi spontaneamente. L'induzione può facilitare il ricorso al taglio cesareo.

Durante il travaglio

Sostegno da parte di una persona di fiducia: la presenza di un'ostetrica dedicata o di una persona di tua fiducia che ti stia accanto e ti sostenga durante il travaglio riduce il rischio di taglio cesareo e di interventi medici e può migliorare la tua soddisfazione riguardo all'esperienza del parto.

Monitoraggio elettronico fetale: se non ci sono complicazioni, durante il travaglio è preferibile rilevare il battito cardiaco del bambino in modo intermittente, perché la misurazione continua può aumentare la probabilità di taglio cesareo.