

## Cesarei «à la carte»

In Ticino circa il 35% dei bambini nasce con un taglio cesareo e il dato è più alto della media nazionale, dove un bambino su tre nasce in sala operatoria, mentre l'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS) consiglia il 5-15% di cesarei alle nazioni. La Consigliera Nazionale Liliane Maury Pasquier, con il suo postulato in materia di cesarei, chiedeva già nel 2005 una presa di posizione del Governo. È di pochi mesi fa la risposta del Consiglio Federale, -contenuta in un dossier dove si spiega che non ci sono motivi specifici che fanno propendere al cesareo- ma che mette in guardia sulle possibili conseguenze. Uno studio scientifico rivelerebbe che i bambini nati con il cesareo, potrebbero subire gravi danni alla salute. La statistica dimostra che si fanno più cesarei nelle cliniche private e su donne assicurate in prima classe ciò che farebbe presagire a un aumento dei costi della salute. Per fortuna le eccezioni dimostrano una certa volontà di invertire la tendenza, salvaguardando i benefici del parto naturale e dei costi sanitari pubblici. Dal canto suo la Federazione svizzera delle Levatrici si sta muovendo per creare una rete di informazione tra medici e pazienti e in Ticino è nata l'associazione Nascere Bene che promuove il parto naturale.



L'indice di Apgar è il test per valutare la vitalità del neonato subito dopo il parto.

Foto: ©Dreamstime.com

### Amelia Valsecchi Jorio

Il parto «à la carte» sembra essere la nuova tendenza del momento. Oggigiorno si può scegliere come partorire e le donne sempre più spesso ricorrono al cesareo senza motivi strettamente medici. Chi lo sceglie è sovente spinto dalla necessità di programmare il lieto evento, perché i ritmi di lavoro glielo impongono e perché va di moda o più semplicemente per non affrontare la paura del dolore. Con quali risultati? I dati statistici lo

dimostrano in Ticino i cesarei sono in aumento e negli ultimi anni hanno superato la media nazionale. Il cesareo sembra così rappresentare la soluzione più facile per avere tutto sotto controllo, persino la nascita del proprio bambino. Ma solo una minima parte delle donne è convinta della scelta e un'informazione adeguata sugli aspetti negativi del cesareo senza necessità medica e quelli positivi del parto naturale, potreb-



Oggi giorno le donne si affidano all'agenda di lavoro anche per programmare il cesareo. Foto: ©Dreamstime.com

be far cambiare la tendenza. I dati rivelano che il maggior numero di cesarei avviene in cliniche private e su pazienti assicurate in prima classe con un costo medio di fr. 9'900 per il cesareo, contro i fr. 6'200 per un parto naturale.

### Il postulato di Maury Pasquier

Senza dubbio i cesarei hanno anche una certa incidenza sui costi della sanità pubblica e a questo proposito, la Consigliera Nazionale, **Liliane Maury Pasquier**, nel suo doppio ruolo di politica e levatrice, ha depositato un postulato in Governo facendo trasparire le sue perplessità in merito: «Reagire a questa situazione» ci spiega Maury Pasquier, «rappresenterebbe un valido esempio di Health Technology Asses-

sment, un approccio multidisciplinare che migliorerebbe il sistema assicurativo della qualità delle cure». La misura di contenimento potrebbe essere un ottimo esempio per il progetto del Consiglio federale «Sanità 2020», che ha lo scopo di migliorare e preparare il terreno per il futuro del sistema sanitario svizzero.

### Le pazienti assicurate in classe privata subiscono più tagli

I tagli cesarei su pazienti assicurate in camera privata hanno raggiunto quasi il 43% in Svizzera nel 2011, una media che supera di 9 punti percentuali i parti cesarei eseguiti su donne in classe comune.

#### **Può essere una questione di costi, di assicurazione o di una scelta dei ginecologi che lavorano per una clinica privata?**

«È lecito porsi queste domande- risponde la Consigliera Nazionale **Liliane Maury Pasquier**- anche perché il Consiglio Federale non dà una spiegazione chiara del fenomeno. Un cesareo costa in media circa un terzo in più di un parto naturale. Oltre a queste considerazioni materiali, rientrano anche nei criteri della scelta, la programmazione dell'agenda del ginecologo e l'occupazione delle sale operatorie».

#### **Cesareo «à la carte», un desiderio della madre?**

«Solo nel 10% dei casi il parto cesareo si rivela necessario. Il restante 90% potrebbe essere messo in discussione dalle figure professionali sanitarie, ma tutt'ora non esistono delle linee direttive in Svizzera. I fattori suscettibili che possono portare a un cesareo non espressamente necessario, sono riconducibili in parte agli specialisti, ma in parte anche alle donne che richiedono un cesareo. Quelle poco informate non si rendono conto che il cesareo comporta dei rischi. La

Anno	classe (camera)	nascite	cesarei	media
2011	1 comune	66'019	20'786	31.48
2011	2 semiprivata	9'456	3'906	41.31
2011	3 privata	4'286	1'836	42.84
2011	9 sconosciuta	1		
<b>Totale</b>		<b>79'762</b>	<b>26'528</b>	<b>33.26</b>

(fonte: Ufficio federale di statistica (BFS) 2011)



La Consigliera Nazionale **Liliane Maury Pasquier** autrice del postulato sui cesarei in Svizzera.

paura del parto può essere uno dei fattori determinanti per la scelta. Se la donna non è stata accompagnata adeguatamente in gravidanza sarà propensa al cesareo anche se non ci sono elementi fisici che lo rendono necessario. A questo proposito è bene che i ginecologi e le levatrici possano incaricarsi di informare e accompagnare le donne al parto naturale, insegnandogli che non si va al martirio scegliendo un parto spontaneo».

### **Consigliera Nazionale e levatrice di formazione. Qual è la sua posizione a riguardo?**

«Come donna politica direi che mi aspetto che il lavoro delle figure sanitarie conduca all'obiettivo primario e d'interesse generale e cioè la salute pubblica. La Maury Pasquier levatrice auspica, come tutte le levatrici, che le donne possano partorire in modo informato e consapevole e se necessario comprendano e giustificino fino in fondo la scelta di un cesareo».

## Un nuovo stile di vita

In Ticino come in Svizzera sta prendendo piede un nuovo approccio alla nascita e il tasso di cesarei è in salita. Una volta il parto cesareo si faceva solo in situazioni d'emergenza, oggi si può programmare. Tant'è vero che i cesarei sono in aumento in tutto il mondo, anche nei paesi in via di sviluppo come ci conferma la dottoressa **Claudia Canonica**, primaria all'Ospedale San Giovanni di Bellinzona. «Persino in Africa e in Asia, paesi dove ho lavorato a lungo ho notato che i cesarei sono in crescita. Nei paesi sottosviluppati, però, o si fa il taglio o si muore. I problemi sono altri e ben più gravi. Lì le donne arrivano al cesareo dopo giorni di travaglio e quando purtroppo è già troppo tardi. Non sono rari i casi infatti di cesarei su feti morti in pancia. In queste condizioni si può affermare che il taglio cesareo è un salvavita. Mentre nei paesi sviluppati è diventato il nuovo 'life style trend'». Ci sono donne che desiderano esplicitamente fare il cesareo? «Sì, ci sono pazienti che arrivano dal medico e chiedono il cesareo. Questa è la realtà odierna, le donne vogliono pianificare la nascita dei bambini, perché hanno un'agenda lavorativa da rispettare oppure perché hanno paura del dolore. Per questo non sempre c'è un motivo prettamente medico per fare un cesareo». È lecito chiedere un cesareo in assenza di motivi medici? «Sì, in questi casi si parla di cesareo elettivo». Un altro fattore che può incidere sulla scelta è l'età della partoriente? «Esatto, soprattutto se è

## Cesarei in Svizzera nel 2011

ZG	41.16
SO	37.39
SH	37.39
BL	36.86
GL	36.86
ZH	35.94
<b>TI</b>	<b>34.86</b>
AG	34.36
SZ	33.92
BE	33.66
SG	33.25
VD	32.84
LU	32.71
NW	32.20
UR	32.15
FR	31.47
GE	31.44
TG	31.03
BS	29.51
GR	29.41
AI	28.57
AR	28.51
VS	28.42
NE	26.22
OW	25.47
JU	16.72

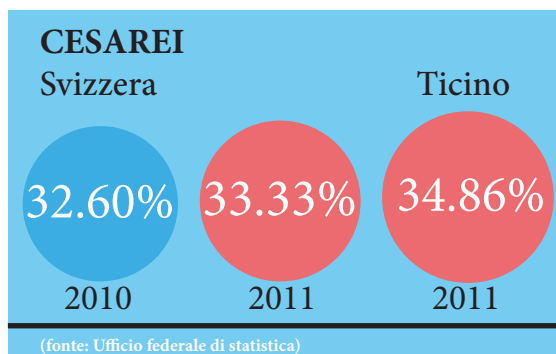
(fonte: Ufficio federale di statistica)

dovuta ricorrere alla procreazione assistita per problemi di fecondità, è molto probabile che ricorra a un cesareo per ridurre i rischi di perdere un bambino che è già stato cercato con tante difficoltà sia fisiche sia economiche.

La media dell'età delle partorienti in Ticino nel 2011 era di 32.6 anni.

## Solo il 2% delle donne è convinta di fare il cesareo

La segretaria generale della Federazione svizzera delle levatrici, **Doris Güttinger**, afferma che solo il 2% delle donne è convinto di fare un cesareo e che molti dei tagli eseguiti dai medici potrebbero essere evitati: «Manca l'informazione, il taglio cesareo non deve essere la soluzione o la via più breve per far nascere i bambini, perché un cesareo può avere conseguenze negative sia per la madre sia per il neonato. Ci sono rischi da non sottovalutare, soprattutto se il cesareo è fatto troppo presto rispetto al termine (data prevista per la nascita)». «È vero, conferma la dottoressa Claudia Canonica, quando si opera prima delle trentotto settimane, i bambini possono subire maggiori rischi respiratori». A cosa sono dovuti questi rischi? «Probabilmente alla velocità dell'estrazione del bambino, spiega la dottoressa Canonica, che dura al massimo un minuto da quando si è fatto il taglio e il neonato non ha quindi il tempo di adattarsi. Ci



sono meccanismi del parto naturale che non abbiamo ancora compreso in medicina. Per esempio l'espulsione del liquido amniotico dai polmoni del bambino. Con una nascita naturale, ciò avviene in modo spontaneo, grazie al passaggio del nascituro nel canale del parto, mentre con il cesareo bisogna spesso intervenire per eliminarlo». Per informare le donne, la Federazione svizzera delle levatrici (hebamme.ch) sta allestendo un prospetto che distribuirà attraverso gli studi dei ginecologi del cantone, ci spiega Doris Güttinger: «L'idea nasce dalla consapevolezza del nuovo stile di vita imposto dalla nostra società, le donne devono essere informate sui rischi di un cesareo e i benefici di un parto naturale, solo così potremo ridurre il tasso di cesarei in Svizzera».

## L'ORBV di Bellinzona è un ospedale in controtendenza

Quando in tutto il Ticino la tendenza alla crescita dei cesarei è costante a Bellinzona la decrescita è importante: «Nel nostro reparto di Bellinzona, negli ultimi sette anni, abbiamo sempre registrato tassi inferiori al 25% con una tendenza decrescente, l'anno scorso siamo arrivati al 21%». Ci informa la primaria Claudia Canonica. I dati

statistici lo dimostrano, nel 2012 il tasso di Bellinzona era il più basso degli ospedali pubblici ticinesi con il 21,16%, seguivano Mendrisio (28,2%), l'Ospedale La Carità di Locarno (32,88%) e l'Ospedale Civico di Lugano (37%) che tra gli ospedali pubbli-

Ospedale pubblici	cesarei	nascite	media
EOC (Bellinzona, Lugano, Locarno, Mendrisio)	529	1868	28.3%
<b>Cliniche private</b>			
Sant'Anna Sorengo	884	348	39.4%
Santa Chiara Locarno	312	116	37.2%
<b>Media Ticino 2010</b>			34.9%
<b>Media svizzera 2010</b>			32.6%

(fonte: UFSP)

ci è quello che registra il tasso più alto di cesarei.

Abbiamo chiesto a **Rachela Ponzio**, capoparto della maternità di Bellinzona a cosa è dovuto questo fenomeno di controtendenza dell'ORBV di Bellinzona rispetto agli altri ospedali. «Uno dei motivi principali è l'ottima collaborazione tra medici ginecologi, le levatrici del reparto maternità e il servizio delle levatrici indipendenti. Spesso collaboriamo per capire e sostenere la futura madre/coppia che decide a priori di volere un taglio cesareo perché ha delle paure o delle rappresentazioni particolari del parto per via vaginale. In queste situazioni si fanno dei colloqui durante la gravidanza per capire il motivo del disagio in modo da poterli sostenere e aiutare a prendere la decisione migliore. Un altro motivo che riduce il tasso di tagli cesarei è che nella maternità di Bellinzona viene effettuato, se non è un'urgenza immediata, una tecnica che consiste nel prelevare un po' di sangue dal feto ancora in utero nelle situazioni dove il futuro neonato dà segnali di sofferenza durante il travaglio. Con il valore di riferimento di questo prelievo si

può capire se il feto ha ancora delle riserve per poter affrontare il parto vaginale o se bisogna intervenire con un taglio cesareo».

## La PCA (Patient Controlled Analgesia)

Rachela Ponzio: «La maternità di Bellinzona è stata la prima ad introdurre la PCA, un medicamento analgesico che passa direttamente per via endovenosa attraverso un pulsante che la paziente gestisce autonoma-

mente. Appena sente arrivare la contrazione uterina schiaccia il pulsante e la pompa siringa rilascia un dosaggio preciso di medicamento che agisce per pochi minuti. La PCA non toglie completamente il dolore, ma lo rende meno intenso. Abbiamo introdotto la PCA a maggio del 2012 e abbiamo registrato riscontri positivi da parte delle pazienti. Anch'esse ritengono di essere maggiormente partecipi e attive al proprio parto e il fatto di potersi muovere liberamente risulta confortevole». Quindi si può fare anche l'epidurale con la PCA? «Sì, si può fare ma non contemporaneamente. Se l'analgisia non basta si sospende la PCA e poi si può fare l'epidurale. L'anestesia epidurale o peridurale è una modalità di



Il pallone medicinale. Un altro modo per attutire il dolore durante le contrazioni.

Foto: ©Dreamstime.com

anestesia loco-regionale che prevede la somministrazione di farmaci anestetici attraverso un catetere posizionato nello spazio epidurale della colonna vertebrale. È anche possibile passare dall'anestesia peridurale alla PCA».

### Il cesareo a tavolino

**Tamara Pedrioli**, madre di tre figli ha scelto di partorire con il cesareo elettivo il suo terzogenito. «Ho partorito i miei primi due figli in modo naturale e con le difficoltà usuali che incontra la maggior parte delle donne. I miei bambini erano piuttosto grandi alla nascita. Quando sono rimasta incinta del terzogenito non me l'aspettavo e il ricordo del secondo parto era ancora troppo vivido. Il dolore subito solo un anno prima, mi ha impedito di affrontare un terzo parto in modo naturale e lo choc mi ha indotta a fare un cesareo programmato». **Il suo ginecologo è stato subito d'accordo?** «No, ho dovuto aspettare fino all'ultimo la sua decisione. Fortunatamente mio figlio superava i quattro chili e ho potuto giustificare in un certo senso la scelta». **Cosa l'ha indotta alla scelta di un cesareo elettivo?** «La paura del parto naturale che avevo già sperimentato». **A distanza di più anni lo avrebbe fatto?** «No, fare un cesareo «à la carte» non è una scelta che si fa a cuor leggero. Se potessi tornare indietro o se partorissi oggi il mio terzogenito sono sicura che proverei di nuovo a fare un parto naturale. Ma questo lo dico ora, con il senno di poi. Mio figlio alla fine era veramente grande e non avrei potuto partorire in modo naturale». **Qual è stata la sensazione quando è nato il suo bambino?** «Ero impedita nei movimenti e non c'era spazio per tenerlo in braccio, perché quando ti operano ti lasciano solo pochi centimetri di pelle nuda e ho dovuto appoggiarlo quasi sul collo invece di stringerlo tra le braccia».

### C'è chi invece sceglie il parto in casa

Una volta si partoriva in casa, oggi è la volontà della paziente a far propendere per il cesareo. «È vero, perché oggi non siamo più in grado di sopportare il fattore rischio, ci spiega la dottoressa **Canonica**, primaria al San Giovanni di Bellinzona. «L'esempio classico è il parto podalico (situazione in cui il bambino si presenta con i piedi alla nascita). Tutt'ora non si fanno più fare questi parti alle primipare (donne alla prima esperienza), perché si vogliono evitare i possibili rischi per la madre e il bambino. La scelta è giustificata, perché la medicina e la scienza hanno raggiunto un livello tale di sviluppo che sarebbe insensato correre dei rischi inutili. Il fattore principale e determinante che oggi guarda il medico è la volontà della paziente. Se la donna arriva un po' indecisa, perché non se la sente di fare un parto naturale si propenderà per il cesareo».

### Dal parto in casa al cesareo d'urgenza

Per venire in aiuto a chi invece desidera un parto fisiologico e meno medicalizzato possibile è nata in Ticino l'Associazione Nascere Bene che promuove il parto naturale ([nascerebene.ch](http://nascerebene.ch)). Ma non sempre le cose vanno secondo madre natura e il cesareo può essere anche un salvavita come ci racconta **Cindy Fogliani**, mamma di Enea che oggi ha 16 mesi e che ha scelto il parto in casa, ma è dovuta ricorrere al cesareo d'urgenza.

**Cindy come mai ha scelto di partorire in casa?** «Per difendermi dalla medicalizzazione del parto. Parto naturale non significa unicamente parto vaginale, ma significa parto condotto in intimità e senza l'utilizzo di sostanze chimiche che finiscono con l'interferire con la normale fisiologia del parto, col rischio di causare complica-



In Svizzera il parto in casa è legale, mentre in alcuni paesi europei come l'Ungheria, la legge non è ancora stata approvata e le levatrici che seguono le donne che partoriscono in casa possono subire l'arresto. Foto: ©Dreamstime.com

zioni. Inoltre volevo intimità anche a parto avvenuto e ci tenevo che il cordone ombelicale fosse tagliato a tempo debito, e non troppo presto come sovente succede in ospedale. Insomma, per me è stato subito chiaro dal primo giorno che il posto in

cui mi sarei sentita più sicura e rilassata era a casa mia, l'ospedale lo vedevo come un luogo in cui dover continuamente difendermi dalle interferenze mediche». Purtroppo però le cose non sono andate come dovevano e dopo un lungo travaglio, durato 22 ore Cindy Fogliani è dovuta ricorrere al cesareo d'urgenza al San Giovanni di Bellinzona.

**Come sono andate le cose?** «Le contrazioni diminuivano e alla prima variazione di battito del bimbo ci siamo decisi per l'ospedale dove ho subito il taglio cesareo. In questo caso l'urgenza ha giustificato il taglio e sono senz'altro grata dell'alta qualità del nostro sistema sanitario. Ricoverata all'Ospedale San Giovanni di Bellinzona sono stata positivamente sorpresa dall'orientamento della clinica. Questo per dire che in pratica ho vissuto due parti in uno. Il primo a casa veramente splendido, con dolori sopportabilissimi e atti-

mi di riposo accanto a mio marito. Il secondo sdraiata su un lettino mentre sentivo il rumore di una sega e un odore di bruciato, per poi essere invasa da un tremore incontrollabile (controllato poi da un'iniezione) che mi ha fatto vomitare (pare che

capiti spesso - altra iniezione), decisamente troppo per una persona che non voleva medicine. Chiaramente vomitare supini da un senso di soffocamento. Poi ho sentito il pianto di mio figlio e mi sono messa a piangere anch'io. Tra il mento e il telo della sala operatoria vi erano circa trenta centimetri di pelle nuda. È lì che ho potuto accogliere finalmente il mio bambino. Insomma, potessi scegliere, mille volte ancora in casa e stavolta fino alla fine, mai più in sala operatoria». **Che cosa rappresenta per lei il cesareo?** «Il cesareo è per me una ferita sul corpo e nell'anima. È chiaro che lo sconsiglio a tutte le fortunate mamme che possono evitarlo. Ricordiamoci inoltre che non siamo solo noi a partorire è anche nostro figlio a venire al mondo. Il regalo che mi sarebbe piaciuto offrire a mio figlio e anche a me stessa, sarebbe stato un parto secondo natura, perché credo sia il modo migliore per venire al mondo. Tengo a precisare che alla fine mio figlio non ha sofferto della situazione, è nato sano e con il punteggio massimo di Apgar. Per dirla come la levatrice che mi ha seguita: «I problemi si vedono arrivare da lontano è c'è tutto il tempo per spostarsi se del caso in ospedale». Per me è stato importante ed emozionante poter vivere almeno il travaglio, e credo che questo abbia preparato mio figlio al momento della nascita».

### La donna ha la forza di far nascere il proprio bambino

Non solo Cindy Fogliani sostiene che venire al mondo in modo naturale è un atto d'amore per il proprio figlio e di vitale importanza per il legame che si istaura. **Clara Scropetta**, autrice del libro «Accanto alla madre» e allieva di Michel Odent, chirurgo francese che da anni studia la fisiologia del parto e che ha creato il primo database

mondiale che mette in relazione il periodo perinatale con la salute dell'individuo a lungo termine, sostiene che c'è un messaggio che si dovrebbe diffondere in tutto il mondo: «Ogni donna ha la forza di far nascere il proprio bambino da sola, bisogna solo creare le condizioni ideali perché ciò avvenga. Per favorire una nascita naturale c'è bisogno di più intimità, più silenzio, più tranquillità, perché è possibile partorire senza tagli, senza strappi e estaticamente». La fase del travaglio è determinante per il bambino e Clara Scropetta lo spiega portando un esempio molto significativo di un ospedale di Mestre.

«Il cesareo in rari casi è indispensabile e quasi dappertutto lo si programma se il bambino si presenta in posizione podalica (con i piedi). A Mestre, uno staff di medici e levatrici che ha capito l'importanza del travaglio, lascia che il processo della nascita inizi prima di fare il cesareo su un bambino podalico. Perché, aggiunge sorridendo, non sono rari i casi in cui il bambino si giri all'ultimo momento».



Copertina del libro "Accanto alla madre", di Clara Scropetta.