

# L'Oms richiama l'Italia «Troppi parti cesarei»

► Record europeo di nascite con intervento ► Allarme anche per abuso di ossitocina chirurgico. Un caso su due è ingiustificato il farmaco che rende più rapido il travaglio

## IL CASO

ROMA Mettere al mondo un figlio, uno degli eventi più naturali del mondo, rischia di diventare una fredda procedura medica. Troppo spesso, infatti, si ricorre al bisturi e ai farmaci per accelerare e facilitare il parto di una donna. A lanciare l'allarme è stata l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) che denuncia un'«eccessiva medicalizzazione» nei parti. Per l'autorevole Oms, non si darebbe alle donne il tempo necessario per partorire. Ma in alcuni paesi, come il nostro, sembra ci siano invece veri e propri interessi economici.

L'eccessiva medicalizzazione del parto è evidente soprattutto se si vanno a guardare i dati che riguardano i tagli cesarei. Molti dei quali, secondo l'Oms, sono inutili.

mi Oladapo, membro del dipartimento sulla Salute riproduttiva dell'Oms. «Cose come il parto cesareo, l'uso di un farmaco chiamato ossitocina per accelerare il travaglio, stanno diventando molto

dilaganti in tante aree del mondo», aggiunge.

Per questo l'Oms ha deciso di pubblicare nuove linee guida che vanno ad aggiornare le vecchie che risalgono agli anni '50. La ricetta dell'organizzazione con sede a Ginevra è di rivedere le tempistiche del parto. Le vecchie raccomandazioni indicavano che un parto normale dovrebbe avvenire a un ritmo prestabilito: circa un centimetro di dilatazione ogni ora. Tuttavia, crescenti evidenze suggeriscono che si tratta di tempistiche spesso irreali. Infatti, per partorire potrebbe essere necessario molto più tempo. Nelle nuove raccomandazioni l'Oms dice che se il travaglio progredisce lentamente, questo da solo non basta a rendere necessario un intervento.

## LE LINEE GUIDA

Il parto può durare di più senza mettere in pericolo la salute della donna o del bambino. L'Oms ha affermato che la soglia migliore per le primipare è di 5 cm di dilatazione durante le prime 12 ore e per i

In effetti, secondo un report europeo, gli stati comunitari farebbero ogni anno all'incirca 160mila parti cesarei inutili. Con uno spreco di denaro pari a circa 156 milioni di euro. In questo contesto, l'Italia detiene il triste primato europeo. Non solo. Alcune regioni del Sud deterrebbero addirittura il primato mondiale.

## IL RAPPORTO

Secondo l'ultimo Rapporto sull'evento nascita in Italia (CEDAP) del ministero della Salute, in Italia il 35 per cento dei bambini nasce con parto cesareo. Sopra la media nazionale c'è la Campania, dove i cesarei arrivano addirittura al 60,5 per cento, seguono la Puglia con il 43,8 per cento e la Sicilia con il 43,5 per cento. Nel Lazio invece la quota dei cesarei è pari al 40,5 per cento. Nel nostro paese, ci

parti successivi 5 cm durante le prime 10 ore.

«Vogliamo che le donne partoriscono in un ambiente sicuro con ostetrici esperti in strutture ben attrezzate», sottolinea la principessa Nothemba Simelela, assistente al Direttore generale dell'Oms per la famiglia, le donne, i bambini e gli adolescenti. «Tuttavia, la crescente medicalizzazione dei normali processi di parto sta minando la capacità di una donna di dare alla luce un figlio e influisce negativamente sulla sua esperienza di nascita», aggiunge.

Senza contare che il parto cesareo è legato a tutta una serie di rischi sia per la donna che per il bambino. Ad esempio, aumenta la probabilità del bambino di essere obeso o di soffrire d'asma. Nelle donne, invece, il parto cesareo aumenta il rischio di subire un aborto spontaneo nelle successive gravidanze.

sarebbero addirittura ospedali in cui si arriva anche al 90 per cento. Nel resto d'Europa il tasso dei parti cesarei, invece, non supera il 25 per cento. Una percentuale comunque alta, se consideriamo che per l'Oms non dovrebbe superare il 15 per cento.

«Quello che è successo negli ultimi 20 anni è che stiamo applicando sempre più interventi inutilmente alle donne», dice Olufe-

Le nuove linee guida dell'Oms comprendono in totale 56 raccomandazioni basate su evidenze scientifiche, che indicano quali cure sono necessarie durante

il travaglio e immediatamente dopo. Ad esempio avere un compagno accanto durante il travaglio e il parto; assicurare cure rispettose e buona comunicazione tra donne e operatori sanitari; mantenere la privacy e la riservatezza; e consentire alle donne di prendere decisioni in merito alla gestione del dolore, alle posizioni durante il parto e di nascita e alla naturale spinta al bambino per farlo nascere.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**NELLE REGIONI DEL SUD  
SI ARRIVA AL 60%  
LA MEDICALIZZAZIONE  
DELLE NASCITE ALZA  
LE PROBABILITÀ CHE  
IL BIMBO SIA OBESO**