

Gravidanza

Mai è stata così monitorata e seguita e mai ha fatto tanta paura. Se fosse solo questione di soldi?

Da qualche parte si comincia a scoprire che a divorziare in maggiori proporzioni sarebbero (il condizionale è d'obbligo) proprio quelle coppie che si presentano assieme in sala parto. L'apertura della sala parto è stata una di quelle invenzioni della medicina che va ascritta alla sua indiscutibile capacità di fiutare il vento, di essere in sintonia col senso comune e di contribuire largamente a strutturarlo. E mai il parto e il tragitto che occorre fare per arrivarci sono stati tanto protetti. Embrione, feto e nascituro non vengano persi di vista un istante. La foto della prima ecografia è praticamente un must. Una decina di settimane e perfino meno dal concepimento e già c'è un primo identikit. A questo ne seguiranno tanti altri, alla media ormai imbattibile di una ecografia al mese. Quando arriva il momento del parto sappiamo già tutto quello che è possibile sapere attorno a quell'essere che fino a tre decenni fa era un perfetto oggetto misterioso. Eppure le partorienti hanno oggi molta più paura delle loro madri, che arrivavano al parto da sole e senza sapere nulla di chi avevano in pancia. Una doppia paura, anzi: paura di generare un figlio con qualche malformazione non diagnosticata o impossibile da diagnosticare in fase prenatale, e paura del dolore del parto. La paura del dolore del parto è cresciuta moltissimo. E' questa paura che stimola la creatività attorno al parto. Non c'è un solo parto, oggi, ma tante variazioni sul tema: dal parto cosiddetto attivo, nel quale la donna sceglie praticamente tutto, dalla posizione ai farmaci, a quello acquatico con immersione in una grande vasca d'acqua; da quello in ipnosi, al quale si arriva dopo sette sedute a cadenza settimanale per annullare le risposte comportamentali al dolore, a quello concordato, nel quale il cesareo viene eseguito su richiesta della donna; da quello senza dolore, con anestesia epidurale o spinale o con analgesia in travaglio di parto, a quello indotto, quando, trascorsa la 42a settimana (o la 41a più alcuni giorni), i protocolli impongono di passare al taglio cesareo; da quello in ospedale a quello a domicilio. Ma è lunga la via prima di arrivarci. Al ristorante una giovane donna sui trent'anni ordina un secondo di baccalà. Quando viene servita osserva lo splendido piatto di pesce, cucinato e presentato a regola d'arte e chiede al cameriere di portare via il piatto. La giovane donna accenna, con un mezzo sorriso e ponendoci una mano sopra, alla sua pancia e dice: "Sa com'è, non vorrei rischiare un aborto, mangiando del

prezzemolo nel mio stato". L'episodio è rigorosamente vero. E, del resto, divertitevi ad aprire uno dei tanti siti su Internet su questi argomenti, vi si spalancherà davanti un abisso. Idee tanto peregrine quanto sempre più seguite dalle donne in gravidanza, non nascono a caso. Mi torna in mente "Tutti gli uomini del presidente". Nel film di Alan J. Pakula sullo scandalo Watergate gola profonda" suggerisce a Robert Redford / Bob Woodward di seguire "la pista dei soldi". Non che sia solo un problema di soldi, ma se volete capirci qualcosa in tutte le incredibili stupidaggini non supportate dal minimo studio epidemiologico, vere e proprie moderne superstizioni che costellano la gravidanza di ammonimenti e divieti da un lato e di test ed esami dall'altro, non potete trascurare questa pista. Perché se abortire è gratis, mettere al mondo un figlio costa. Vediamo come. La bellezza di otto donne in gravidanza su dieci (dati Istat) ricorrono per metà a un ginecologo privato e per l'altra a un ginecologo pubblico che però le segue in forma privata. Il servizio realmente pubblico a tutela della maternità segue dunque - udite udite - una donna su cinque. Il fatto è che molte donne si rivolgono al privato perché preferiscono essere seguite da uno studio medico che si incarica di tutto - a parte alcuni test -

piuttosto che sottoporsi a visite ed ecografie che non sono mai fatte da uno stesso medico e spesso neppure in una stessa struttura. Si dà il caso però che il ginecologo privato, ovvero lo studio medico privato, sia anche quello che (dati Istat alla mano), induce mediamente nelle donne in attesa più visite, ecografie, esami vari, giacché è lui stesso che normalmente li esegue, e in generale più consumi legati alla gravidanza. Ed ecco gli esami, i test, i consumi ordinari in una gravidanza, si badi bene, a sua volta ordinaria, nient'affatto a rischio: visite in gravidanza: 7-8; esame esame urine + emocromocitometrico + transaminasi, creatininemia, glicemia: 4-5 volte; urinocultura: 1 volta; curva glicemica: 1 volta; ecografie: 6-7; traslucenza nucale e un particolare prelievo del sangue, combinati di solito alla prima ecografia, per escludere che il feto sia affetto da sindrome di Down; amniocentesi per donne sopra i 35 anni (ma è una tecnica comune in donne di età minore); tamponi vaginali più Pap test; acido folico, per prevenire la spina bifida; multivitaminici; corso preparto (a discrezione). Il costo di tutto ciò va dai 500-700 euro - per chi si affida a strutture pubbliche - fino ai 2.000-3.000 per quante sono seguite da un ginecologo privato, ovvero la maggioranza delle donne italiane. Un ginecologo, quello privato, così come quello pubblico che segue la donna da privato, che ha tutto l'interesse a cavalcare ogni moda, anche la più peregrina, e che può farlo facendo leva sulla "permeabilità"

