

PARTO MA QUALE MALASANITÀ



UNA TENDENZA PERICOLOSA (E COSTOSA)

Così il cesareo è diventato routine

Per il ginecologo olandese Visser l'Italia deve combattere un trend allarmante. «È incredibile che in Sicilia e Campania rispettivamente il 52,8 e il 69,6 per cento dei parti siano chirurgici»

«NON SI VUOLE NEGARE A NESSUNO il diritto di fare una scelta piuttosto che un'altra, ma di sicuro ci vuole meno leggerezza nell'optare per un'operazione. Sarebbe meglio chiarire come mai abbiamo il tasso di cesarei più alto d'Europa», ha detto il ministro della Salute Ferruccio Fazio nel question time convocato alla Camera il 15 settembre dopo alcuni casi di presunta malasanità in sala operatoria. Il dato esplicitato dal ministro è giudicato allarmante anche dal ginecologo olandese Gerard Visser, presidente dell'Associazione europea di medicina neonatale. Secondo il professore alla base della decisione di molte donne di richiedere il cesareo c'è una concezione errata del par-

to chirurgico, a torto ritenuto più "sicuro" e "semplice". «In Italia c'è il tasso di parti cesarei più alto d'Europa. Nel 2003 era il 37 per cento, un dato spiegabile solo con la percentuale di nascite da donne di 35 anni o più (il 24 per cento sul totale)», spiega il medico citando i dati dell'Europostat. «Nel vostro paese inoltre è interessante notare la grande differenza che esiste tra una regione e l'altra. Si parla infatti di un 22,5 per cento di parti cesarei in Valle d'Ao-

«Il medico deve parlare approfonditamente con la puerpera, spiegarle i rischi che corre e che, a meno di casi particolari, il parto naturale è più facile per il corpo della donna»

sta, un 24 per cento circa in Friuli e Toscana, un 42 per cento in Lazio, fino ad arrivare al 52,8 per cento della Sicilia e al 59,6 per cento della Campania. Queste ultime cifre incredibili». Secondo il medico, uno dei fattori a cui è imputabile l'esplosione di cesarei in Italia è la presenza delle cliniche private, in cui le partorienti, convincendosi di essere più seguite, accantonano l'idea di un parto naturale, di per sé più facile per il corpo femminile, a meno che non ci siano condizioni fisiche complesse. «Il medico - riprende Visser - deve parlare approfonditamente con la puerpera, spiegarle i rischi a cui va incontro nel caso di future gravidanze. Se si tratta di una donna di 40 anni al primo figlio, allora può essere opportuno eseguirlo. Se invece si tratta di una di 25 anni che poi vorrà altri figli, è bene che lei sia adeguatamente informata della possibilità di un rischio futuro di rottura dell'utero, che è poi uno delle maggiori cause di emorragia e morte materna». [el]