

COMUNICATO STAMPA

**“Naturale o cesareo? Il parto che divide”. Indagine di O.N.Da, IO Donna e OMS
LE DONNE PENSANO AL NATURALE MA SCELGONO IL CESAREO
DOLORE, PROGRAMMAZIONE, SICUREZZA I FATTORI DECISIVI
*L’Italia segna il record europeo di nascite con taglio cesareo, in costante crescita.
Ma le opinioni delle donne sembrano annunciare una leggera inversione di tendenza***

Milano, 7 Settembre 2011 – Quattro bambini su dieci in Italia nascono con taglio cesareo, confermando il nostro Paese come una fra le nazioni in cui si effettua il più alto numero di parti cesarei, all’incirca il 40% (quando le soglie raccomandate dall’OMS si limitano al 15%), di certo quella con le percentuali più elevate d’Europa. Questi dati in continua crescita sono alla base dell’indagine condotta dall’Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) in collaborazione con il settimanale Io Donna e il Dipartimento di salute materno infantile dell’OMS, su 1000 donne di età compresa fra i 20 e i 40 anni, per conoscere le reali motivazioni che hanno spinto le già mamme (53.7%) o le future mamme (46.2%) a scegliere il parto naturale piuttosto che il taglio cesareo. I risultati dell’analisi sono in controtendenza con i dati ufficiali, quindi confortanti: ottocento donne preferiscono il parto naturale, sia per ragioni di carattere emotivo-affettivo (non perdere le prime ore di vita del bambino (63%), avere il compagno al proprio fianco (40%) o, nel 35%, allattare con più facilità), sia per motivi di ordine funzionale (ospedalizzazione più breve (53%), recupero fisico più veloce (49%), meno dolore post operatorio (44%), gravidanze future illimitate (47%) e, nel 46%, assenza di cicatrici). È invece principalmente legata al timore del dolore per sé (53%), alla sofferenza per il bambino (39%), o a un senso di maggiore sicurezza (36%) la scelta delle 200 donne (20%) che prediligono il taglio cesareo. Fra le donne che scelgono il parto cesareo è molto apprezzata la possibilità di poter pianificare, con questa modalità di parto, la data della nascita (46%) o poter ritornare più rapidamente ad una normale vita sessuale (21%). È al ginecologo (52%) che le donne si rivolgono per avere consigli e informazioni su gravidanza e parto, a cui seguono amici (23%), parenti (22%) o riviste divulgative (17%). Sono questi i dati illustrati oggi a Milano alla presenza delle autorità cittadine e dei maggiori rappresentanti in tema di salute riproduttiva, uniti per la promozione del parto naturale.

“Nel scegliere il parto cesareo rispetto al naturale – dichiara **Francesca Merzagora**, presidente di O.N.Da – la donna è spesso inconsapevole dei rischi e delle controindicazioni che, quale atto chirurgico, esso comporta. Il taglio cesareo non è dunque soltanto indice di una popolazione femminile che tende a partorire oltre i quarant’anni, ma segnala una patologia del sistema che va controllata, compresa, assimilata e corretta con adeguate strategie per invertire la tendenza al ricorso al taglio cesareo, quando evitabile o in presenza di condizioni non idonee. In questo senso la recente decisione del ministro Fazio di razionalizzare e ridurre progressivamente i punti nascita con numero di parti inferiore a 1000, con le previste eccezioni territoriali, va certamente in questa direzione. L’obiettivo infatti è di migliorare la qualità e l’efficienza nei servizi per la mamma e il bambino, abbinando l’attività delle unità operative di ostetricia e ginecologia con quelle di neonatologia e pediatria”.

“Da anni – precisa **Mario Meriardi**, Direttore Area Ricerca del Dipartimento di Salute Riproduttiva dell’OMS – seguiamo con attenzione le tendenze mondiali sull’uso del taglio cesareo, che in molti paesi, fra cui l’Italia, mostrano un aumento considerevole dei tassi. Capirne le cause è importante al fine di sviluppare interventi di politica sanitaria che possano garantire alle donne una scelta libera e consapevole della modalità di parto. Per questo abbiamo partecipato attivamente con O.N.Da e IO Donna alla realizzazione di questo sondaggio che fornisce informazioni preziose sull’atteggiamento delle donne italiane. L’apparente contraddizione fra l’alta percentuale di coloro che preferiscono in principio un parto naturale al cesareo e l’alto tasso di cesarei registrato nel nostro paese si può spiegare considerando vari fattori che influiscono sulla decisione finale. Tra questi il desiderio di evitare il dolore da parto. I risultati del sondaggio confermano che interventi già proposti in passato, come il garantire l’accesso all’epidurale a tutte le donne, potrebbero contribuire a limitare il numero dei cesarei non giustificati da ragioni mediche”.

“Focalizzando l’attenzione proprio sui fattori che possono spingere la donna a scegliere il taglio cesareo – spiega **Massimo Candiani**, Primario della Ginecologia e Ostetricia della Fondazione San Raffaele del Monte Tabor – vanno considerati i cambiamenti di costume avvenuti negli ultimi 20 o 30 anni. Oggi le donne, rispetto al passato, si avviano alla maternità intorno ai 40 anni, con conseguenti difficoltà fisiologiche e biologiche che un parto in età matura porta con sé. Si amplia così la gamma di donne maggiormente esposte a pregresse problematiche di endometriosi, fibromi uterini o di fertilità che spesso impongono il ricorso alla procreazione medico assistita, che di per sé è già indicazione al taglio cesareo. È necessario quindi distinguere tra coloro che liberamente scelgono questa modalità di parto e coloro che necessitano di tagli cesarei ‘elettivi’ a causa di interventi di chirurgia conservativa, malformazioni dell’utero e a seguito di procreazione medico assistita. A ciò si aggiunga il forte gradiente esistente tra Nord e Sud, o le differenze nel numero di tagli cesarei effettuati in strutture pubbliche e private e nei centri dotati di unità operative complesse”.

“L’elevato numero di sale che effettuano meno di 1000 parti annui va ad aggravare il problema, afferma **Enrico Ferrazzi**, presidente della Società Lombarda di Ginecologia (SLOG). Si tratta di strutture non in grado di offrire sicurezza in condizioni di rischio potenziale in travaglio, professionalità medica e di équipe per gli eventi rari e gravissimi su mamma e neonato o l’analgia epidurale. Queste carenze hanno contribuito all’idea che il cesareo sia più sicuro rispetto a quello naturale. Cosa non vera: il parto ‘chirurgico’ è infatti associato ad un aumento della mortalità neonatale (con 2,5 per mille nati al Sud nelle miriadi di piccole sale parto pubbliche e private e 1,2 al Nord in condizioni più simili a quelle europee), a complicanze respiratorie lievi, a problematiche di riduzione dell’allattamento al seno e, non ultimo, al doppio di rischi gravi nella gravidanza successiva. Infatti – conclude il prof. **Ferrazzi** – se per la donna il primo parto chirurgico, effettuato con le tecniche attuali, non presenta rischi molto maggiori del parto naturale, la seconda gravidanza può invece essere gravata da una possibilità doppia o tripla di complicanze anche gravi. Seppure queste ultime si limitino al 4-8 per mille parti, è doveroso che sia la comunità scientifica, sia i politici che decidono delle sorti dei piccoli punti nascita, sia le stesse donne, vi riflettano, con l’intento di disegnare il futuro del nascere in condizioni di serenità e sicurezza nel nostro Paese”.

*Ufficio stampa CB-Com
Carlo Buffoli (Tel. 349.6355598)*