

OSPEDALE SANT'ANNA DI TORINO: È LA MATERNITÀ ITALIANA IN CUI NASCONO PIÙ BAMBINI

WWW.DOVEECOMEMICURO.IT HA INTERVISTATO GRACE RABACCHI, DIRETTORE SANITARIO, E CLAUDIO PLAZZOTTA, DIRIGENTE MEDICO DELL'OSPEDALE SANT'ANNA A.O.U. CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

Con 7342 nati (fonte PNE 2018 riferito all'anno 2017), il Sant'Anna si riconferma il 1° ospedale in Italia per numero di parti: a cosa si deve il grande volume di attività?

L'Ospedale Sant'Anna è un **polo hub di 2° livello in cui in Piemonte è stata centralizzata la cura di tutte le patologie più importanti della futura mamma e del bambino**. Presso i numerosi ambulatori specialistici, in cui lavorano équipe multidisciplinari, possono infatti accedere le donne con una gravidanza complicata da preeclampsia ed eclampsia, ipertensione, diabete gestazionale, cardiopatie o nefropatie, malattie infettive, patologie autoimmuni, obesità, sclerosi multipla, iposviluppo fetale o aborti ricorrenti. Altri ambulatori sono dedicati alla prevenzione del parto pretermine e a donne in gravidanza affette da disabilità fisiche, con HIV o con problemi di tossicodipendenza. Presso la struttura vengono prese in carico, inoltre, il **50% delle gravidanze gemellari del Piemonte** (per le quali c'è un ambulatorio dedicato) e assistiti il **50% dei pretermine sotto i 1500 grammi**. E ancora, vengono eseguite il **55% di diagnosi prenatali invasive** della Regione (amniocentesi e villocentesi).

I grandi numeri dipendono anche dal trasferimento di pazienti ricoverate presso altri ospedali attraverso lo **STAM**, cioè il **trasporto in utero** (se non è possibile organizzarlo si ricorre allo **STEN**, il **trasporto neonatale** coordinato anch'esso dal Sant'Anna). L'Ospedale, infatti, fa riferimento al percorso nascita approvato nel 2008 con delibera della giunta regionale, un disegno organizzativo a rete che comprende centri hub (di 2° livello) e centri spoke (di 1°). Stando ai dati, il sistema funziona: c'è, infatti, una buona capacità di assegnazione dei casi a rischio all'interno delle strutture di 1° e 2° livello.

L'ospedale quindi è un punto di riferimento soprattutto per le gravidanze patologiche?

La prima mission del Sant'Anna è sicuramente gestire le gravidanze complesse. Due dei sette settori di ostetricia e ginecologia, però, sono dedicati alla fisiologia. Presso l'Ospedale, infatti, esistono **percorsi differenziati per intensità di cura** per evitare il rischio di medicalizzare eccessivamente le gravidanze che procedono senza problemi. Nelle **2 aree dedicate alla bassa intensità assistenziale** vengono eseguiti mediamente circa **1700 parti (25% del totale)**, di cui circa **300 nel Centro Nascita**. Questo settore, considerato un fiore all'occhiello dell'ospedale, è stato inaugurato nel 2015 ed è

gestito in autonomia da ostetriche che, se necessario, possono avvalersi della consulenza del ginecologo.

Chi può accedere al Centro Nascita dedicato alle gravidanze fisiologiche?

Presso il Centro Nascita possono partorire solo le **donne sane e a basso rischio che ne fanno richiesta entro le 30 settimane di gestazione**, in modo da avere il tempo di frequentare il corso di preparazione al parto. Per loro, non è necessario programmare il ricovero: a partire **dalla 37esima settimana**, quando iniziano le contrazioni, possono contattare un'ostetrica per un primo triage telefonico per poi arrivare presso la struttura in travaglio già attivo. Le mamme, poi, vengono seguite per tutto il tempo necessario - circa 2 giorni - con la possibilità di avere a fianco a sé il proprio partner. **L'assistenza è "one to one"**, cioè in genere il rapporto è di un'ostetrica per ogni donna.

Oltre alla **bassa medicalizzazione**, tra gli obiettivi del progetto ci sono anche la **promozione del sostegno dell'allattamento al seno** e la **dimissione precoce e protetta** dall'ospedale, che può essere seguita da una visita a domicilio.

Quali possibilità vengono offerte per il controllo del dolore?

Esistono diverse possibilità di terapia antalgica durante il travaglio, dai **massaggi** all'**acqua** della vasca o della doccia, alla **digitopressione** alla **libertà di movimento** e ai cambi di postura. Nelle stanze nascita sono presenti, infatti, letti articolati, cuscini, palle e sgabelli che consentono alle donne di assumere le posizioni antalgiche. L'analgesia epidurale, invece, può essere richiesta in tutti gli altri reparti, ma non presso il Centro Nascita. Lo stesso vale per le altre terapie farmacologiche. Anche nel caso la paziente necessiti di ossitocina per accelerare il travaglio, infatti, viene spostata in un altro settore a gestione medica.

L'anestesia epidurale è sempre garantita presso l'Ospedale? In quante vi ricorrono?

L'**epidurale** è utilizzata presso il Sant'Anna da oltre 20 anni ed è **assicurata 24 ore su 24, 7 giorni su 7**. Escludendo i circa 1.000 tagli cesarei programmati, **la richiedono il 40%** circa (più o meno 2.000) delle donne che iniziano un travaglio (che sono circa 5.500). Oltre a lenire il dolore, l'epidurale accelera la dilatazione. Il travaglio, quindi, è in genere più veloce, ma la fase espulsiva più lenta (per velocizzare il processo, comunque, si può ricorrere alla terapia con ossitocina). Quest'anestesia è controindicata alle donne che soffrono di malattie emorragiche o neurologiche, a quante assumono farmaci anticoagulanti o a chi ha un'infezione o un tatuaggio nella zona in cui viene effettuata la puntura.

A Torino si può partorire in casa in sicurezza?

Il servizio di **parto a domicilio**, disponibile in pochissime città italiane, è stato qui avviato grazie all'iniziativa di un gruppo di ostetriche nel **1997** ed è **offerto gratuitamente dall'Ospedale Sant'Anna** a chi ne ha i requisiti (donne sane con una gravidanza fisiologica che abitano nei pressi di un ospedale). I parti a domicilio seguiti dagli operatori

del Sant'Anna si attestano intorno ai **20 all'anno**, un numero piuttosto basso. Si tratta, infatti, di un'opportunità che viene data alle donne, ma senza prescindere dalla sicurezza: l'attenzione è massima e le **candidate sono super-selezionate**. È anche possibile partorire a domicilio facendosi seguire da ostetriche libere professioniste (cioè che non lavorano in una struttura pubblica): in questo caso la Regione Piemonte ha previsto un contributo di circa 900€ a parziale copertura dei costi.

La percentuale di cesarei, indice di adeguatezza delle cure, è calata nel tempo: come siete riusciti a ridurli?

In base al **PNE 2018, riferito all'anno 2017**, al Sant'Anna la percentuale di tagli cesarei primari è del **18,12%** (secondo il dato aggiustato), ben al di sotto della soglia massima del 25% indicata dal Ministero della Salute. Nel 2018, inoltre, la percentuale di tagli cesarei è calata ulteriormente. E nei due settori dedicati alla fisiologia è ferma al **5%** circa. Per ridurre gli interventi, cerchiamo innanzitutto di puntare sull'abbattimento dei cesarei primari. Per quanto riguarda le donne precesarizzate, che in passato erano destinate a un secondo intervento, viene proposto di attendere il travaglio di parto, opzione accettata nel 40-50% dei casi.

Grandi volumi e ampia casistica si traducono in massima sicurezza? In quale altro modo questa viene garantita?

Certamente gli **alti numeri si traducono in esperienza** per i professionisti coinvolti nell'assistenza: ginecologi, ostetriche, neonatologi e anestesisti. Ma la garanzia di sicurezza, per mamme e bambini viene data anche dal Centro universitario di simulazione per l'ostetricia (REC-Research Educational Center), che si occupa della **formazione continua del personale medico** (oltre che degli studenti) e dai **protocolli diagnostici terapeutici assistenziali condivisi** da tutte le équipes. Ora stiamo lavorando affinché la condivisione si estenda a livello regionale, anche al di fuori del Sant'Anna, coinvolgendo tutti i punti nascita di 1° e 2° livello.

Come orientarsi al momento di scegliere l'ospedale per partorire?

Se la gravidanza è fisiologica, la futura mamma può scegliere di farsi seguire presso i consultori e di partorire negli ospedali spoke di 1° livello - ben collegati ai centri hub di 2° - purché vantino adeguati volumi di attività. In base all'accordo Stato Regioni del 2010 gli ospedali che eseguono meno di 500 parti andrebbero chiusi. Per garantire una maggiore sicurezza, questi centri andrebbero accorpati o riconvertiti, ad esempio in ambulatori. Un discorso a parte va fatto per gli ospedali situati nelle valli o in montagna, località difficili da raggiungere, in cui dei punti nascita devono necessariamente esserci anche se non sono in linea con gli standard.

A meno che non si abiti in questi luoghi, quindi, **meglio evitare i centri che non raggiungono la soglia dei 500 parti** (anche perché in Piemonte per la maggior parte sono già stati riconvertiti) e **puntare su quelli che superano i 1.000**.

L'ospedale ospita anche un Centro di PMA: quali sono i servizi e a chi si rivolge?

Il **Centro di Procreazione Medicalmente Assistita**, presso il Sant'Anna, rappresenta **una speranza per tutte le coppie che soffrono di infertilità, specialmente per le donne affette da tumore** che desiderano diventare mamme. Qui è possibile, infatti, **crioconservare ovociti, embrioni e tessuto ovarico** e sottoporsi a tutte le tecniche di fecondazione assistita, di 1° e 2° livello. Il 90% delle richieste di crioconservare gli ovociti proviene da pazienti affette da tumore, il resto da donne che soffrono di endometriosi grave, artrite reumatoide o altre gravi malattie autoimmuni, per cui si rendono necessarie cure che possono mettere a rischio la fertilità. Ogni anno, in media, si effettuano in totale circa **650 cicli di PMA: 500 di FIVET** (2° livello) e **150 di IUI** (inseminazione intrauterina di 1° livello).

Ufficio Stampa – Dove e Come Mi Curo

Per richiesta di informazioni: ufficiostampa@doveecomemicro.it

Telefono: 3358489074 (Michela Crippa)

- Sito Ufficiale: www.doveecomemicro.it
- Facebook: www.facebook.com/doveecomemicro
- Twitter: www.twitter.com/doveecomemicro
- LinkedIn: www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl