



COMUNICATO STAMPA

‘Partorire sorridendo’, un’opportunità di approccio al travaglio senza dolore.

L’appello di AOGOI «C’è grande carenza di anestesisti, ostetriche e ginecologi.

Il loro ruolo è fondamentale, il Governo ci aiuti».

La gravidanza per una donna rappresenta una esperienza straordinaria, la donna è travolta da un vortice di emozioni mai vissute prima e il parto è, nel percorso di nascita, una fase che molto spesso viene vissuta con paura e ansie. Oggi c’è sempre più la consapevolezza che mettere la donna nella condizione di poter scegliere come affrontare il parto sia favorevole per accrescere la sua sicurezza e serenità ad affrontare il travaglio. Il **parto indolore** potrebbe essere una importante opportunità ma **ancora la sua diffusione non è omogenea nel territorio nazionale** o nelle stesse regioni per motivi per lo più organizzativi. Un nodo cruciale è rappresentato dalla carenza di anestesisti quando si tratta procedere con tecniche come l’anestesia epidurale. E l’allarme è giunto dalle Società scientifiche di ostetricia e ginecologia durante il webinar **“Parto con sorriso e parto indolore. Differenze e rischio clinico”**, organizzato da **Mondosanità**, in collaborazione con **Motore Sanità** per delineare le problematiche inerenti al parto indolore e per evidenziare le best practices in essere.

L’**anestesia epidurale** è una tecnica di parto che può essere indicata come la più efficace per eliminare il dolore del travaglio perché mantiene nella paziente la percezione delle contrazioni e dei propri movimenti permettendo un parto fisiologico e sicuro; se eseguita correttamente non ha effetti negativi, anzi ha molti vantaggi, ovvero riduce il consumo di ossigeno materno, migliora la perfusione degli organi addominali, pur non alterando il flusso dei grossi vasi, e protegge gli scambi placentari tra madre e figlio.

Il **Parto con il sorriso** è una nuova metodica di analgesia medica nel travaglio di parto. Si tratta di una miscela di protossido d’azoto e di ossigeno al 50%, che la partorienti si somministra da sola tramite un dispositivo che libera l’analgesico con una valvola on-demand. Da molti anni ormai questo tipo di analgesia è in uso nelle sale parto dei Paesi anglosassoni con notevole soddisfazione delle utenti mentre in Italia, fino a pochi mesi fa, veniva utilizzata solo in campo odontoiatrico.

Così si ottempera alle disposizioni regionali che rientrano nei Livelli essenziali di assistenza sulla parto-analgesia e sulla cosiddetta “nascita dolce” rappresentando un progresso innegabile nelle procedure del parto assicurando le neo mamme ed evitando l’ansia da travaglio.

*“In Piemonte lo stato dell’arte del parto indolore si mostra molto positivo rispetto alle altre regioni – ha dichiarato **Sara Zambaia**, Componente della IV Commissione Sanità della Regione Piemonte -. La tecnica epidurale, per esempio, non è presente in tutti i centri e il grandissimo nodo è rappresentato dalla grande carenza degli anestesisti. Come Consiglio regionale siamo ben disposti ad affrontare la questione: la medicina va avanti con passi da gigante, sia la politica che il mondo sanitario e le istituzioni devono cercare di andare nella direzione di poter mettere sempre di più una donna nella condizione di poter scegliere anche come affrontare il parto”.*

*“Parto con il sorriso e parto indolore è un tema interessante in un momento che vede le nascite avere un picco negativo e quindi riuscire a fare buone pratiche venendo incontro alle donne, alle famiglie e ai piccoli ospedali con tecniche che possono innalzare da un lato il livello di sicurezza, dall’altro l’avvicinamento ai piccoli centri. Negli anni ci sono state diverse battaglie soprattutto per la chiusura dei punti nascita per il famoso tetto dei 500 parti. Bene le tecniche innovative che vedono il parto indolore nella sua complessità sono tecniche che possono consentire il mantenimento dei punti nascita nei piccoli presidi ospedalieri. È chiaro che esistono 2 metodologie: quella del parto indolore, con l’anestesia epidurale che prevede la presenza dell’anestesista, ma esiste una tecnica meno invasiva ma sicuramente efficace cosiddetta “Parto con il sorriso” cioè a dire l’inalazione di gas analgesico che può essere somministrato serenamente in un ambiente ospedaliero, esattamente ciò che avviene normalmente dai dentisti e dagli odontoiatri. Secondo me sono buone pratiche che devono essere avallate, tutelate e sostenute per fare in modo che le nostre donne possano gestire al meglio un momento particolare della loro vita e viverlo serenamente secondo la propria sensibilità. Proverei ad effettuare un’attività di sostegno non solo per il parto indolore, che prevede la presenza di professionisti quali gli anestesisti, ma soprattutto la espansione della pratica “parto con il sorriso” che non richiede la presenza degli anestesisti ma che riesce a dare il medesimo risultato facendo godere alla mamma quelle che sono le sensazioni del parto. È importante riuscire a sostenere una pratica positiva e tutti dobbiamo farcene carico” ha spiegato **Carmelo Pullara**, Vice Presidente VI Commissione Salute Regione Siciliana.*

*“C’è anche una terza corrente di pensiero che è quella del parto naturale in cui la donna viene coinvolta fin dall’inizio e c’è la necessità dell’assistenza one to one – ha aggiunto **Elsa Viora**, Presidente AOGOI, già Direttore SSD Ecografia Ostetricia Ginecologica e Diagnosi Prenatale Ospedale Ostetrico Ginecologico S.Anna, Torino -. È un percorso che va concordato con la donna prima. L’obiettivo è offrire alle donne un percorso nascita che risponda alle sue esigenze al fine di arrivare in sala parto nella condizione migliore. Ma non dimentichiamo che **assistiamo ad una carenza di anestesisti e di medici in ginecologia e ostetrica importante** e lo diventerà sempre di più in futuro. Proprio anche per questo dobbiamo pensare a metodiche alternative, dal momento che la donna deve poter scegliere in base alla sua cultura, al suo pensiero e alla sua visione della gravidanza, però dobbiamo anche pensare, come strategia nazionale, che tra cinque anni avremo un deficit di medici notevole e quindi pensare anche ad altre soluzioni. Il ruolo delle ostetriche e dei medici è fondamentale. Spero davvero che il governo dia l’attenzione che merita alla sanità e alla medicina delle donne”.*

Durante il lockdown la mancanza per la donna dell'accudimento familiare è stato sostituito dall'accoglienza del personale ospedaliero.

*“Numericamente siamo sempre pochi, ma durante la pandemia si è creata un’atmosfera ancora più familiare e di accoglienza grazie al supporto e all’attenzione di ostetriche e ginecologi – ha sottolineato **Elisa Picardo**, Ginecologa della Ginecologia 4, Ospedale Ostetrico Ginecologico S. Anna, Torino -. Si è creato il sostegno tra le pazienti nel momento della nascita e dell’allattamento mostrando un nuovo approccio al parto che hanno affrontato con maggiore serenità e concentrazione su sé stesse”*

C’è un altro aspetto che fa riflettere: la denatalità pone l’Italia al secondo posto nel mondo dopo il Giappone e l’età delle donne che decidono di avere un figlio è sempre più in avanti.

*“È cambiata l’età delle donne – ha spiegato **Claudio Crescini**, Vice Presidente AOGOI, Professore a.c. Università Cattolica Sacro Cuore Roma, Direttore Scientifico ASST BG Est di Bergamo -: diventano mamme ben oltre i 32 anni e i 40 anni e questo rappresenta un fattore di rischio. Inoltre è aumentato il diabete in gravidanza e la procreazione assistita che ha certamente risolto il problema della infertilità in alcune coppie aumenta però il rischio di complicanze. Le gravidanze a rischio sono di più rispetto al passato”.*

Ufficio stampa Mondosanità

comunicazione@mondosanita.it

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

Mondosanità