

COMUNICATO STAMPA

La partoanalgesia può ridurre i parti cesarei e diminuire i rischi del parto naturale

L'appello di Vincenzo Carpino, Presidente dell'AAROIEMAC, dopo l'ennesimo episodio di lite tra medici

“Dopo l'ennesimo episodio di lite tra medici per la gestione di un parto, in cui a subirne le conseguenze sono ancora una volta una madre e un bambino, dobbiamo interrogarci su quale sia la strada da intraprendere. **Una delle possibilità per ridurre le conseguenze di simili episodi è la partoanalgesia* che nel 2010 dovrebbe essere un diritto per tutte le donne**”, con queste parole il Dottor Vincenzo Carpino, Presidente dell'AAROIEMAC, Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica, interviene sulla lite tra due ginecologi avvenuta nel reparto di ginecologia dell'ospedale Papardo.

“Il parto indolore – prosegue Carpino - che secondo alcuni può sembrare un lusso nei parti spontanei, diventa una necessità nei travagli molto lunghi, in caso di mal rotazione del feto nel canale del parto, in donne molto giovani ed emozionalmente impreparate e in primi gravide attempate con tessuti non più del tutto elastici. E diventa una prescrizione in caso di patologie materne quali diabete, cardiopatie, depressione e in alcune patologie oculari”.

“**In Francia, Germania, Spagna e Gran Bretagna, dove vi è una bassa percentuale di cesarei, ben il 70% dei parti spontanei avviene in analgesia perdurale** – sottolinea il Presidente AAROIEMAC -. Ben diversa è la situazione in Italia dove, negli anni scorsi, si è tentato di diffondere la partoanalgesia, ma la scarsità di risorse umane (medici anestesisti rianimatori ed ostetriche) e soprattutto economiche ha di fatto permesso **l'applicazione di tale tecnica a non più del 15% circa dei parti nel nostro Paese** (garantendo un servizio gratuito 24 ore su 24)”.

“Nell'ultimo decennio - prosegue Carpino - tutti gli addetti ai lavori hanno ritenuto che fosse necessario implementare la partoanalgesia per ridurre il numero dei cesarei, dato ormai fuori controllo. Ma solo a febbraio 2010 la partoanalgesia è stata inserita nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che all'art. 37 punto 3 così recita: *“Il Servizio sanitario nazionale garantisce le procedure analgesiche nel corso del travaglio e del parto vaginale in alcune strutture individuate dalle regioni e all'interno di appositi programmi volti a diffondere l'utilizzo delle procedure stesse. Le regioni adottino adeguate misure per disincentivare il ricorso al parto cesareo in un numero di casi superiore a un valore percentuale/soglia sul totale dei parti, fissato dalle stesse regioni”*.

“Prescrizioni che – avverte il Presidente Carpino – **sono a rischio a causa della manovra finanziaria varata lo scorso giugno che si scaglia sulle risorse, i finanziamenti alle Regioni, il turnover e il rinnovo dei contratti a termine**. E' fin troppo semplicistico – afferma Carpino - addossare sempre e solo la responsabilità agli ostetrici ginecologi che fanno troppi cesarei perché, in quanto “intervento di elezione”, consente di programmare l'evento nascita, di stare meno in sala parto e di accontentare la propria assistita che non vuole soffrire”.

Roma, 20 settembre 2010

** PARTOANALGESIA: Tale procedura consiste in un blocco nervoso centrale ottenuto mediante l'inoculazione di una miscela di anestetici locali e oppiacei nello spazio peridurale, esternamente al midollo spinale. Questa miscela di farmaci, opportunamente modulata, distribuendosi attorno alle radici nervose riesce a bloccare solo le fibre che trasportano la sensibilità dolorifica, lasciando intatta la sensibilità tattile e soprattutto l'attività delle fibre motorie. Inoltre tale tecnica non interferisce in alcun modo con la coscienza e con le capacità intellettive ed emozionali della paziente che vi si sottopone. La partorientente sente arrivare la contrazione (sensibilità tattile), conserva la capacità di deambulare e di spingere attivamente nella fase espulsiva del parto (attività motoria) e partecipa, con le proprie emozioni e percezioni, all'evento più coinvolgente della propria vita quale quello di far nascere un figlio.*

AAROIEMAC: L'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica riunisce e rappresenta i medici specialisti in Anestesia e Rianimazione, i medici che lavorano nelle Strutture Complesse di Medicina e Chirurgia d'Urgenza, nei Pronto Soccorso, nelle Centrali Operative 118 e nelle Terapie Intensive specialistiche. L'Associazione è nata nel 1952 e oggi è il terzo sindacato d'Italia. Il Presidente Nazionale è il dott. Vincenzo CARPINO.

AAROIEMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma Via XX
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroieamac.it
www.aaroieamac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044