

Quanto è sicuro il taglio cesareo

Si parla tanto della necessità di ridurre i cesarei che gravano molto sulla spesa sanitaria nazionale, ma nessuno parla dei rischi che si corrono con questo tipo di intervento chirurgico. E poi mi chiedo se non esistano alternative ad una via medicalizzata. Che consigli mi può dare?

Gianna - Messina

Il taglio cesareo è una pratica chirurgica che ha salvato madri e neonati in difficoltà; purtroppo però rimangono i rischi chirurgici, emorragici ed anestesiologici, molto alti, che riguardano la vita delle madri e dei neonati. Inoltre per le madri cesarizzate aumenta l'infertilità ed i rischi per le successive gravidanze e parti. Pertanto il taglio cesareo può essere un

intervento salva vita nei casi a rischio ma può diventare pericoloso per i casi fisiologici.

Le mamme dovrebbero essere consapevoli della capacità del proprio corpo a partorire e migliorare la propria autostima.

Importanti risultano in tal senso i "Corsi di educazione alla nascita", spesso svolti all'interno dei consultori, istituiti per ridare alle mamma la fiducia nella propria natura femminile, nella capacità di conoscerla e guiderla verso una nascita felice.

Durante i corsi si imparano tecniche per sostenere il dolore del travaglio del parto e si educano i papà a sostenere le madri. L'affinità della coppia è uno dei segreti di una buona nascita, rispettosa dei tempi e dei bisogni di madre e bambino.

Oggi è anche possibile soffrire meno durante il travaglio con la parto-analgesia ancora poco diffusa in Italia. Purtroppo i nostri punti nascita non sono tutti attrezzati di presidi che favoriscono il parto fisiologico ma offrono solo presidi farmacologici e/o chirurgici; pertanto le donne non possono scegliere altre vie e dunque tra i mali scelgono quello che sembra il minore, ma spesso vengono tacite le complicazioni di queste pratiche.

Nei Paesi del Nord Europa la spesa sanitaria è stata contenuta grazie alla diffusione del parto fisiologico in ospedale e a casa, assistito da ostetriche che seguono la donna per tutto il percorso gravidanza – parto – dopo parto in continuità d'assistenza e "One to one", cioè una donna/un'ostetrica, secondo il modello diffuso in Gran Bretagna. ■

