

Partorire in casa: un desiderio con rischi sottovalutati

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

«Partorire in casa? E' stato bellissimo, una delle esperienze più belle della mia vita!», sostiene sorridente Cindy Crawford, anni fa modella famosissima e ancor oggi splendida mamma di due bambini nati in casa. Come lei, molte star americane dichiarano di aver optato per il parto in casa con somma soddisfazione. Frank Chervenak, direttore del Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia della Cornell University di New York, mette tuttavia in guardia contro la banalizzazione dei molti rischi che questa scelta comporta: «Quando va tutto bene, è evidente, l'opzione casa è la più gratificante dal punto di vista emotivo. Ma se c'è un problema, le conseguenze possono essere tragiche e permanenti. Perché in ostetricia l'urgenza richiede un intervento competente in pochissimi minuti: altrimenti i danni neurologici per il bambino saranno irreversibili, quando non compaia la morte».

I dati statunitensi sono preoccupanti: rispetto alle nascite in ospedale, quando il bambino nasce a casa aumentano di dieci volte (!) le sofferenze fetali gravissime da asfissia, con Apgar zero (il punteggio da zero a dieci che si dà al piccolo per obiettarne lo stato di salute alla nascita), il che significa elevata probabilità di un bambino con lesioni cerebrali. Lo dimostra il fatto che i danni neurologici permanenti documentati aumentano di quasi quattro volte rispetto ai bambini nati in ospedale.

Chervenak mette in guardia anche contro un fatto sottovalutato che può falsare, in positivo, le statistiche relative al parto in casa: quando c'è un'emergenza per una grave sofferenza fetale, un'emorragia materna o un altro problema acuto, mamma e piccino sono ricoverati con la massima urgenza: quel parto patologico e quelle conseguenze sono conteggiate nella casistica dell'ospedale, non del parto in casa! Con il risultato che le valutazioni sulla salute dei nati in casa sono falsamente rassicuranti, perché tutti i casi critici vengono ricoverati. Se invece i dati vengono analizzati tenendo conto di questa notevole differenza di esiti materni e fetali, i rischi del parto in casa appaiono di portata significativa.

E perché alle star i problemi (quasi) non succedono? Perché probabilmente partoriscono sì in casa, ma con uno staff completo (pagato dall'assicurazione privata) fatto di medico ginecologo che assiste al parto, pediatra, anestesista rianimatore, sia per l'analgia alla madre, sia per intubare il bambino in caso di asfissia o sofferenza fetale, e infermiera, con tutto il supporto tecnologico e professionale del caso. Diversa è la situazione quando il parto è assistito solo dall'ostetrica: in caso di emergenza, i tempi di trasporto in ospedale sono uno dei fattori più pesanti nel determinare esiti infausti. Su grandi casistiche, il 27% dei parti in casa ha almeno una complicanza (mentre il 73% è normale). Tra i problemi più drammatici, il 12% delle donne presenta importanti emorragie post-partum, l'8% ha infezioni puerperali, l'1% crisi ipertensive gravi/eclampsia: tre condizioni molto serie che richiedono ricovero urgentissimo e cure. «Le donne hanno sempre partorito in casa!», si dirà. Sì, ma ci siamo dimenticati quante donne morissero di parto, quanti bambini non sopravvivessero e quanti restassero variamente lesi. «I danni da parto compaiono anche in ospedale! Oltre al fatto che l'ambiente spesso è sgradevole, freddo, con la donna trattata come un numero, senza un minimo di umanità». Vero per l'atmosfera, purtroppo, mentre i danni materno-fetali sono obiettivamente molto inferiori. La

risposta comunque non è tornare indietro a condizioni di massimo rischio per donna e bambino. E' umanizzare sempre di più la nascita in ospedale, così da garantire il massimo della sicurezza per una nascita in salute per mamma e piccino.

In molti reparti di ostetricia che hanno puntato sul binomio "qualità di assistenza-umanità", questo è già realtà. Dovrebbe diventare realtà in tutti gli ospedali, con analgesia offerta a tutte le mamme, camere singole, riservatezza e attenzione garantite. In ogni caso, la conclusione dei maggiori esperti internazionali di ostetricia è chiara: «Mamme e coppie, se avete a cuore la salute del bambino, scegliete comunque il parto in ospedale». Ma allora impegniamoci per renderlo ancora più sicuro ed emotivamente prezioso. Affettivamente umano.