

Rassegna del 12/09/2010

MESSAGGERO - In Italia il doppio di parti cesarei. Fazio: "Subito le linee guida" ma blocca i fondi a chi le studia - Arcovio Valentina 1

CORRIERE DELLA SERA - "Quei 364 ospedali senza esperienza "troppi rischi sotto i mille 3 parti" - Ravizza Simona 3

In Italia il doppio di parti cesarei

Fazio: «Subito le linee guida»

Ma blocca i fondi a chi le studia

IL PRESIDENTE DEI GINECOLOGI

«Ormai è un business per i medici, che con l'intervento chirurgico guadagnano di più»

di VALENTINA ARCOVIO

ROMA - Nel nostro paese si fanno troppi parti cesarei. Molti di più di quelli che realmente servirebbero. Basta pensare che la percentuale di parti chirurgiche in Italia è del 38%, più del doppio della soglia fissata dall'Organizzazione mondiale della sanità (15%). Questo fa riflettere, e molto, sul fatto che il cesareo sia diventato più che una necessità medica per le pazienti. Nel nostro paese, infatti, si finisce in sala operatoria per motivi molto diversi. Il parto cesareo è economicamente più proficuo per i medici, li assicura da contenziosi legali, aiuta a gestire meglio l'organizzazione logistica di una struttura ed è una risposta sicura a una carenza di formazione.

«Il cesareo - spiega Francesco Libero Giorgino, presidente dell'Associazione ginecologi extra ospedalieri (Ageo) - è un business tra i medici, se si considera il fatto che con un intervento chirurgico si guadagna di più anche se si lavora in una struttura pubblica». Molte assicurazioni mediche, infatti, rimborsano i camici bianchi fino a 2mila euro in più in caso di parto chirurgico.

«E' una questione anche logistica - dice Giorgino - soprattutto al Sud». In Campania, dove il 60% dei parti finisce in sala operatoria, si sarebbe innescato un meccanismo

vizioso. «Una buona parte del sistema di assistenza campano - dice il presidente dell'Ageo - è affidato tramite convenzione a piccole strutture dove si fanno meno di 600 parti all'anno. Questo significa che, per evitare che il parto avvenga in momenti di carenza del personale (ad esempio di notte), si cerca di programmare un cesareo». Poi c'è il problema della formazione e in generale della cultura fra medici. «Nel nostro paese - spiega Giorgino - capita che gli specialisti finiscano la scuola senza aver assistito o eseguito a un numero sufficiente di parti. Da qui nasce una scarsa preparazione all'atto pratico».

Certo, il caos dei cesarei risente molto anche di una disomogeneità regionale. A Sud, si arriva a far nascere con il cesareo ben un bambino su due. Il record va alla Campania, segue la Sicilia con il 52,4% dei parti in sala operatoria, il Molise con il 48,9% e la Puglia con il 47,7%. Al Nord la situazione è nettamente diversa. In Friuli, in Toscana e Lombardia i parti cesarei si attestano tra il 24% e il 28%. Solo Bolzano si avvicina ai limiti stabiliti dall'Oms, con quota 20%.

Di questa anomalia tutta italiana, ne sono consapevoli gli addetti ai lavori da anni. Ma è solo con la rissa tra i due medici al Policlinico di Messina, che ora si sta pensando intervenire urgentemente. Il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ha chiesto all'Istitu-

to superiore di sanità (Iss) di accelerare i tempi sulle linee guida per i cesarei, cioè sulle raccomandazioni cliniche che possono servire per far diminuire i parti chirurgici. All'inizio dell'anno l'Iss ha pubblicato un primo documento incentrato sulla comunicazione tra le donne e gli operatori sanitari, con l'obiettivo di favorire scelte consapevoli e condivise sul parto. Il secondo documento potrebbe essere pronto per il prossimo febbraio, e riguarderà le indicazioni cliniche per il parto cesareo. Ma se da un lato il ministero esorta la sua stesura, dall'altro lato ritarda le procedure per accelerare i lavori.

«Non abbiamo mai smesso di lavorarci - assicura Alfonso Mele, dirigente dell'Iss e coordinatore del progetto - ma la convenzione per le linee guida con il ministero della Salute è scaduta a maggio e non è ancora stata rinnovata. Inoltre, non abbiamo ricevuto le risorse necessarie per andare avanti». Eppure una linea guida in Italia costa meno che altrove. «Nel nostro paese - spiega Mele - può arrivare a costare 70-80 mila di euro, mentre in Gran Bretagna e negli Stati Uniti il prezzo è molto più alto». Ma non è solo con le linee guida che si risolve il problema. «Servono come punto di riferimento - dice Mele - ma il lavoro più difficile è la



loro implementazione su tutto il territorio».

Eppure l'urgenza d'agire è evidente. Lo sanno bene gli esperti del settore. «In Italia il sistema materno-infantile necessita di una manutenzione straordinaria», dice Giorgio Vittori, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo) che ci anticipa i risultati di un sondaggio effettuato in 200 punti nascita, che verrà interamente presentato a Milano nel corso del congresso nazionale della Sigo. «La ricerca - spiega Vittori - suggerisce che tre sono i motivi principali che spingono i medici a fare il cesareo: il primo è la paura di un contenzioso, il secondo è la carenza di organizzazione logistica e il terzo è la mancanza di un'adeguata formazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PERCENTUALE DI CESAREI

38 %

Nel 2008, secondo l'Istituto superiore di sanità, cesarei quasi 4 parti su 10

L'INDICAZIONE DELL'OMS

15 %

Per l'Organizzazione mondiale della sanità dovrebbero essere meno della metà

IL PICCO IN CAMPANIA

62 %

In Campania nel 2008 oltre sei parti su dieci sono stati cesarei

L'inchiesta

Che cosa non va nelle corsie italiane

Quei 364 ospedali senza esperienza «Troppi rischi sotto i mille parti»

I ginecologi in cima alla classifica dei medici denunciati

Esperienza

Vittori (Società di ginecologia e ostetricia): «Dove meno donne partoriscono, meno esperienza hanno i medici»

Cesarei

Ricciardi (Cattolica di Roma): «L'elevato ricorso al bisturi a causa della disorganizzazione, soprattutto al Sud»

MILANO — Un bollettino di guerra. Il parto che si trasforma da uno dei momenti più belli della vita di una famiglia nel peggiore dei drammi. È quanto emerge dalle cronache degli ultimi 15 giorni. Messina, Roma, Policoro (Matera), Piove di Sacco (Padova). Ogni caso ha la sua storia, ma la conclusione è sempre la stessa: madri che muoiono, neonati che (spesso) non sopravvivono. Quell'Italia che la rivista *Lancet* dello scorso aprile considerava il posto più sicuro al mondo dove partorire è lontana anni luce. Il primato che limita i decessi materni a 3,9 casi ogni 100 mila nascite — il tasso più basso a livello internazionale — non fa più gioire. Sotto i riflettori adesso c'è un altro Paese. Ci sono i ginecologi pronti a praticare tagli cesarei magari senza reali necessità cliniche e non più abituati a fare partorire le donne senza impugnare il bisturi. Bambini che non vengono neppure al mondo (o rischiano la vita) per essere finiti in ospedali troppo piccoli per considerarsi sicuri. Medici a pagamento che si scontrano (fino ad arrivare alle mani) con colleghi ospedalieri. Così uno degli eventi più naturali al mondo — il parto — diventa un'emergenza che i medici stessi non riescono più a fronteggiare.

Nelle ultime due settimane so-

no tragicamente emersi in un solo colpo tutti i problemi denunciati da mesi da esperti come Giorgio Vittori che guida la Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo). Allarmi spesso rimasti inascoltati. In Italia il tasso di tagli cesarei raggiunge il 40% contro il 15% racco-

mandato dall'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms): un record in negativo che — secondo l'*United Kingdom Confidential Enquiry* — comporta un pericolo di morte materna 2,84 volte superiore. Non solo. Duecentomila parti — ossia uno su tre — avvengono nei 364 ospedali con meno di mille nascite l'anno (un numero garantito, del resto, solo in 190 centri sui 554 totali). E 54.142 bambini (il 10%) vengono alla luce addirittura in strutture con meno di 500 parti l'anno. «Non voglio mettere sotto accusa nessuno — dice Giorgio Vittori —. Ma meno donne partoriscono, meno esperienza hanno ginecologi e ostetriche. Dove ci sono troppo pochi parti, i rischi per mamma e bambino aumentano».

Le due criticità vanno di pari passo: le Regioni dove vengono riscontrate più nascite con il bisturi

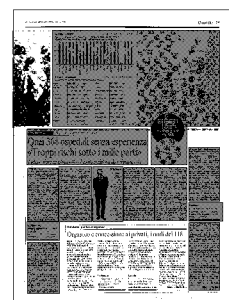
spesso sono le stesse nelle quali i parti vengono effettuati in ospedali piccoli. La Sicilia — appena finita sotto accusa per la lite tra due ginecologi che ha fatto rischiare la

vita a mamma e figlio — vede i cesarei al 52%, mentre il 55% dei neonati viene al mondo in strutture ospedaliere al di sotto dei mille parti. Nel Lazio — sempre nell'occhio del ciclone in questa drammatica fine estate, per la morte del piccolo Jacopo due giorni dopo il cesareo — partorisce in sala operatoria il 41% delle donne e il 36% lo fa in ospedali considerati sotto-dimensionati. E gli esempi possono continuare.

Spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene della Cattolica di Roma ed esperto dell'Osservatorio nazionale sulla salute della Donna (Onda): «Il motivo dell'elevato ricorso al bisturi è da ricercar-

si nella disorganizzazione delle strutture, soprattutto al Sud. Ma non solo. Anche al Centro e al Nord troppe donne optano per il cesareo perché nessuno propone loro una vera alternativa (il parto indolore con l'epidurale, d'altronde, è garantito gratuitamente solo nel 16% dei casi, ndr). I problemi che ne conseguono sono all'ordine del giorno».

I ginecologi non più allenati ai parti fisiologici rischiano di trovarsi impreparati soprattutto davanti alle emergenze. «Non sono più pronti», sintetizza Ricciardi.



I dati riportati sono estrapolati da statistiche ufficiali: quelle dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane (nato per iniziativa dell'Istituto di Igiene della Cattolica) e quelle dei Certificati di assistenza al parto divulgati dal ministero della Salute all'inizio

d'agosto. Dalle tabelle emerge anche il numero che, forse, sorprende di più: in un anno 1.468 bambini sono nati morti. Sono quasi 3 bimbi ogni mille neonati. Ma nel 70% dei casi — per ammissione del ministero della Salute stesso — il perché rimane un mistero. Un errore medico? Un parto naturale portato avanti male? Un cesareo rimandato troppo a lungo? Impossibile saperlo al momento. Per intanto il ministro Ferruccio Fazio cerca di fare chiarezza sugli ultimi episodi. Di qui l'invio degli ispettori ministeriali per verificare eventuali comportamenti scorretti da Messina a Padova. Nell'ultimo anno i parti diventati casi nazionali per (presunta) malasanità sono 19. Una goccia nel mare delle denunce contro i ginecologi e gli ostetrici, in cima alla classifica dei medici portati in Tribunale dai pazienti, con il 10% delle richieste di danni complessive. Lo dicono i dati della Regione Lombardia che negli ultimi 10 anni conta quasi 1.700 domande di risarcimento e 60 milioni di euro liquidati. Osserva Gabriella Pravettoni, alla guida del Centro di ricerca sui processi decisionali dell'Università Statale di Milano e autrice del manuale *Medical decision making*: «Uno dei punti critici in ostetricia è il trasferimento tempestivo delle informazioni sui casi clinici in entrata. Ciò solleva la necessità, più che mai urgente, che all'interno delle unità operative sia creato un sistema di comunicazione tra i medici, che permetta di capire quel che è necessario per la singola paziente».

Vittori e Ricciardi assicurano: «Per ora partorire in Italia è ancora, nonostante tutto, sicuro. Ma non bisogna perdere tempo. E aggiustare in fretta le crepe e i malfunzionamenti che rischiano di fare precipitare la situazione». La catena di morti da parto dev'essere fermata subito.

Simona Ravizza
sravizza@corriere.it

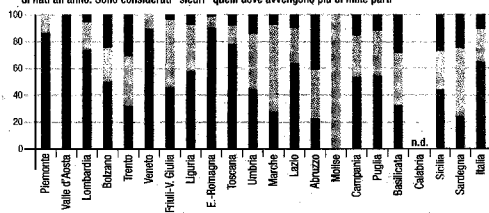


Ministro

Ferruccio Fazio, 66 anni, piemontese, è ministro della Salute dal 15 dicembre scorso. Laureatosi in medicina e chirurgia all'università di Pisa nel 1968, è ordinario di Medicina nucleare all'ateneo di Milano-Bicocca

Le cliniche sicure

Regione per Regione, gli ospedali suddivisi in gruppi percentuali secondo il numero di nati all'anno. Sono considerati "sicuri" quelli dove avvengono più di mille parti

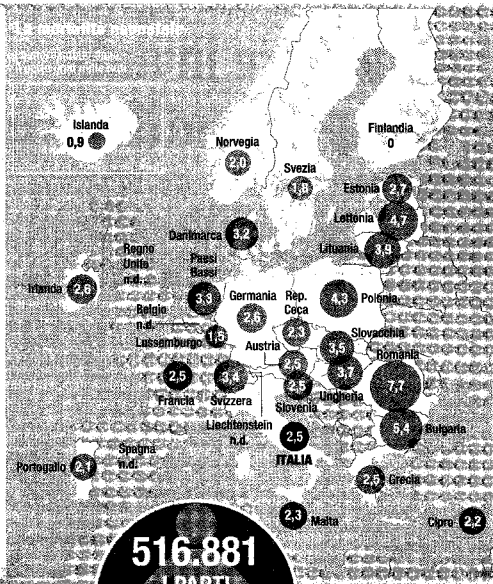


Il ricorso al cesareo

La percentuale di cesarei (primari e ripetuti) sul totale dei parti

Tagli cesarei primari % Tagli cesarei ripetuti %

Italia	39,30	Umbria	32,31
Sardegna	38,31	Toscana	26,17
Sicilia	53,14	Emilia-Romagna	29,56
Calabria	46,83	Liguria	32,22
Basilicata	48,39	Friuli-V. Giulia	23,93
Puglia	50,00	Veneto	29,03
Campania	61,86	Trento	27,59
Molise	49,77	Bolzano	25,01
Abruzzo	46,86	Lombardia	28,46
Lazio	44,42	Valle d'Aosta	33,58
Marche	35,37	Piemonte	32,51



516.881
I PARTI Effettuati in Italia nel 2006

39,9%
I CESAREI Sul totale dei parti nel 2006