

Inizia un nuovo anno di “RELAZIONI TRIMESTRALI” sulla Classificazione di Robson, il 2021. In questo primo trimestre confronteremo i risultati riportati con quelli totali dell’anno precedente 2020.

Nel ***PRIMO TRIMESTRE 2021*** presso la Nostra Struttura sono avvenuti n.346 parti con la nascita di n.350 bambini per la presenza di quattro gravidanze bigemina (***Gruppo8***) esitate tutte con TC..

Dei n.346 parti n.122 sono esitati con Parto Vaginale (=P.V.) e n.224 con TC. di cui 34 espletati in urgenza. Questo dato afferma che il Tasso Totale di TC presso di Noi è stato del 64,74% contro il 63,61% dell’anno 2020, ed il 63,55% del 2019. La percentuale assoluta di Tagli Cesarei é, quindi, sostanzialmente stabile nel tempo da non permette alcuna considerazione se non che non é in diminuzione cosa che, però, poco conta rispetto a quanto di seguito.

L’osservazione della “Classificazione di Robson” ci permette di entrare in questo valore e di esaminarne la valenza attraverso il dettaglio dei gruppi e la loro rappresentatività.

Non seguendo la progressione numerica dei gruppi analizziamo per primo il dato del ***“Gruppo5” gravide con anamnesi ostetrica di uno o più TC***. Il gruppo è in assoluto e di gran lunga il più grande con n.114 casi (32,95% delle gravide). Si é verificato il 100% di ricorso al TC contribuendo per il 50,89% del totale dei Cesarei effettuati. L'inesorabile ricorso al T.C. avviene per il rifiuto di sottoporsi al travaglio di prova da parte di tutte le donne con un TC pregresso. Diversamente in caso di accettazione del travaglio di prova non potremmo assistere in casa queste gravide ed occorrerebbe trasferirle in struttura adeguata. Nel gruppo avevano: UN TC. pregresso 89 gravide; DUE TC. pregressi 22 gravide e TRE o PIU' TC. pregressi 3 gravide. Dei 114 T.C. 4 sono stati espletati in Urgenza. Quindi il totale assoluto di TC n.224 va epurato dei TC. pregressi n.114 del “Gruppo 5”, diventando un Totale di n.110 che genera un Tasso Totale di TC. del 31,79 (a fronte del 30,53% nell’anno 2020). Questa percentuale, poco meno della metà della precedente, rappresenta tutti i TC. fatti con le indicazioni diverse dal TC pregresso e quindi va dall’urgenza di qualsiasi tipo alla malposizione fetale ed infine alla “Autodeterminazione” pari a 43 TC. (12,43% del Totale parti). L'analisi sul trimestre, rispetto all'anno precedente, conferma quanto osservato a proposito dei Tagli Cesarei in generale nel precedente capoverso.

Si osserva nel “Report” che ci sono altri Gruppi oltre al “5” con il 100% di TC.. Essi sono i ***“Gruppi:6-7-9”*** che raccolgono le gravide con malposizione fetale ed il ***“Gruppo:8”*** dove si iscrivono le gravidanze multiple. Per tutte queste

gravide il trattamento con T.C. difficilmente avrebbero potuto avere diverso esito.

Il **"Gruppo:3"** comprende le multipare con gravidanza singola, normale posizione del feto ed oltre la 37^a settimana di amenorrea. Delle n.68 gravide del Gruppo,3 (Travaglio Spontaneo) n.2 sono state trattate con TC (entrambi in urgenza) e n.66 hanno partorito per via vaginale. Le conseguenti percentuali sono 2,94% per i TC. (5,52% nel 2020) e 97,06% per i Parti vaginali (94,48% nel 2020).

I **"Gruppi:4a+4b"** raccolgono le gravide multipare con Travaglio Indotto (4a) e senza Travaglio (4b). Nel "4a" di 3 gravide n.1 é stata trattata con TC in urgenza mentre n.2 hanno partorito per via vaginale; per cui si sono avute nel gruppo le seguenti percentuali 33,33% per i TC. (22,22% nel 2020) e 66,67% per i Parti vaginali (77,78% nel 2020). Nel gruppo "4b" delle 5 gravide sono state tutte sottoposte a TC. per autodeterminazione delle stesse.

I **"Gruppi:1-2a-2b"** riguardano tutti PRIMIGRAVIDE con gravidanza singola e normale posizione del feto oltre la 37^a settimana di amenorrea e li distingue la diversa condizione di travaglio. In totale abbiamo 141 gravide (40,75% dei parti) di cui 89 sono stati i TC. (63,12% del gruppo) e 52 i P.V. (36,88% del gruppo), ma l'analisi che segue spiega meglio il dato.

Nel **"Gruppo,1"** con Travaglio Spontaneo, su 69 gravide abbiamo avuto 24 TC. (34,78% del gruppo) di cui 18 in urgenza e 45 P.V. (65,22% del gruppo). Nell'anno 2020 i TC. hanno rappresentato il 24,34%, mentre i P.V. il 75,66%. Si osserva un trend di TC. in crescita.

Nel **"Gruppo,2a"** con Travaglio Indotto, di 16 gravide 9 hanno avuto un TC. (56,25% del gruppo) e 7 un P.V. (43,75% del gruppo). Nell'anno 2020 i TC. hanno rappresentato il 54,10%, mentre i P.V. il 45,90%. La più importante osservazione è che in i casi di Induzione al travaglio sono sempre pochi, quindi da incrementare indipendentemente dall'esito.

Nel **"Gruppo,2b"** TC. Senza Travaglio, vi sono 52 gravide tutte, ovviamente, sottoposte a TC. di cui 4 in urgenza e 37 per Autodeterminazione (71,15% del gruppo). Resta da osservare il perché del ricorso a TC. senza travaglio solo in 15 primigravide:

- n.4 gravide presentavano Gestosi Ipertensiva.
- n.3 gravide presentavano Patologia del Peso Fetale, 2 piccolo e 1 grande per la data.
- n.3 gravide presentavano varia Patologia Materna.
- n.2 gravide presentavano Patologia dell'Utero.
- n.2 gravide presentavano patologia della Placenta (1-Previa+1-Distacco).
- n.1 gravida presentava CTG Patologico fuori travaglio.

Questo specifico elencare serve a giustificare o meglio a cercare di capire perché, come si vede nel Report, il Tasso di TC nel gruppo è del 100%.

Il "**Gruppo:10**" comprende tutte le donne con una gravidanza cefalica singola <37 settimane di gestazione, incluse quelle con precedenti TC. Di 6 casi 4 sono state sottoposte a TC. (66,67% del gruppo) di cui 1 in urgenza ed 1 per autodeterminazione. Si sono verificati 2 P.V. (33,33% del gruppo). Questo Gruppo si distingue solo ed esclusivamente per l'età gestazionale e raccoglie ogni qualsiasi patologia della gravidanza pertanto non è paragonabile a nessun altro dato.

Si segnala che le 43 autodeterminazioni si sono distribuite nei gruppi come di seguito: n.37 nel gruppo "2B" + n.5 nel gruppo "4B" + n.1 nel gruppo "10".

Ritengo che la memoria di questi dati possa essere utile in caso di confronto con eventuali osservazioni da parte della "Commissione Robson" della ASL Na1.

Non evito di ripetere quella che è stata una ammonizione verbale e che successivamente diventerà regola censoria, anche perché mi sembra ancora abbastanza disattesa.

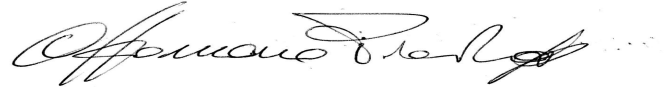
<<La gestione della gravidanza protratta (oltre la 42[^] settimana) o meglio la sua prevenzione in completa assenza di patologia, prevede che la gravida venga ricoverata in condizione di gravidanza post-termine (41 settimane) epoca utile per procedere all'induzione farmacologica del travaglio di parto. Sia nel caso di fallimento dell'induzione che nel caso di rifiuto della stessa, fermo restando l'assoluta assenza di patologia, l'intervento di Taglio cesareo dovrà essere effettuato mai prima del giorno corrispondente alla 42,0 settimane. La gravida dovrà restare ricoverata sotto attenta osservazione fino al giorno dell'intervento. >>

Al di fuori della Classificazione di Robson ho prodotto una tabella che riassume i dati relativi a tutte le "PRIMIGRAVIDE" afferite alla nostra struttura. Allegata. In essa si vede che abbiamo assistito n.148 primigravide che rappresentano il 42,77% dei 346 parti. Di esse n.54 hanno partorito per via vaginale con tasso di 36,49% del gruppo (n.148). Le restanti 94 sono state sottoposte a TC. con tasso di 63,51% del gruppo (n.148). Nel gruppo dei Cesarei vi sono, però, 38 con AUTODETERMINAZIONE al TC. (25,98% del Gruppo 148) e 10 gravide con posizione Anomala del feto e gravidanza multipla. Tutte queste diagnosi hanno obbligato la scelta del TC.. Di conseguenza possiamo abbassare il n. totale di tagli cesarei in primigravida da n.94 a n.46 ed affermare in definitiva che su n.100 primigravide oltre la 37[^] settimana di amenorrea, con presentazione normale del feto, n.54 hanno

partorito spontaneamente (54,00% di 100) mentre n.46 sono state sottoposte a TC. (46,00% di 100) di cui 24 in urgenza pari al 52,17% dei 46 TC..

Cordiali saluti.

Napoli lì, 26 aprile 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Francesco De Rosa". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.