

Per comprendere i fattori che hanno determinato il notevole incremento dei Tagli Cesarei e per proporre e implementare misure efficaci per la riduzione o l'incremento dei TC quando utile, è necessario disporre di uno strumento in grado di monitorare e confrontare i TC in uno stesso punto nascita nel tempo e tra punti nascita diversi. Idealmente, dovrebbe esistere un sistema di classificazione che renda possibile monitorare e confrontare il tasso di TC al livello di ogni struttura in maniera standardizzata, affidabile e orientata al cambiamento.

Ad ottobre 2014, l'OMS ha convocato un gruppo di esperti. Dopo aver analizzato le evidenze, il gruppo ha proposto l'utilizzo della Classificazione di Robson a livello di ogni struttura per stabilire un punto comune al fine di confrontare dati materni e perinatali all'interno di ogni struttura in tempi diversi, e tra diverse strutture. Gli esperti hanno inoltre deciso di adottare il nome "**CLASSIFICAZIONE DI ROBSON**" come nome ufficiale di questa classificazione.

A differenza di classificazioni basate sulle indicazioni al TC, la Classificazione di Robson è per "tutte le donne" che partoriscono in determinate strutture (es. un punto nascita o una regione) e non solo per le donne che partoriscono con taglio cesareo. È una classificazione perinatale completa.

La classificazione è semplice, solida, riproducibile, clinicamente rilevante e applicabile in modo prospettico. Permette il confronto e l'analisi dei tassi di tagli cesarei all'interno e tra i gruppi di donne. Nel 2014, l'OMS ha condotto un'altra revisione sistematica delle esperienze relative all'utilizzo della Classificazione di Robson, per valutare i pro e i contro della sua adozione, implementazione, interpretazione e per identificare ostacoli, fattori facilitanti e potenziali modifiche.

Gruppo 1



Nullipare, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane di gestazione, in travaglio spontaneo

Gruppo 6



Nullipare, gravidanza singola, presentazione podalica

Gruppo 2



Nullipare, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane di gestazione, travaglio indotto o sottoposte a taglio cesareo in assenza di travaglio

Gruppo 7



Multipare, gravidanza singola, presentazione podalica, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine

Gruppo 3



Multipare, senza precedente cicatrice uterina, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane di gestazione, in travaglio spontaneo

Gruppo 8



Gravidanze multiple, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine

Gruppo 4



Multipare, senza precedente cicatrice uterina, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane di gestazione, con induzione del travaglio o sottoposte a taglio cesareo in assenza di travaglio

Gruppo 9



Gravidanza singola, presentazione traversa o obliqua, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine

Gruppo 5



Multipare, con almeno una precedente cicatrice uterina, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ 37 settimane di gestazione

Gruppo 10



Gravidanza singola, < 37 settimane di gestazione, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine

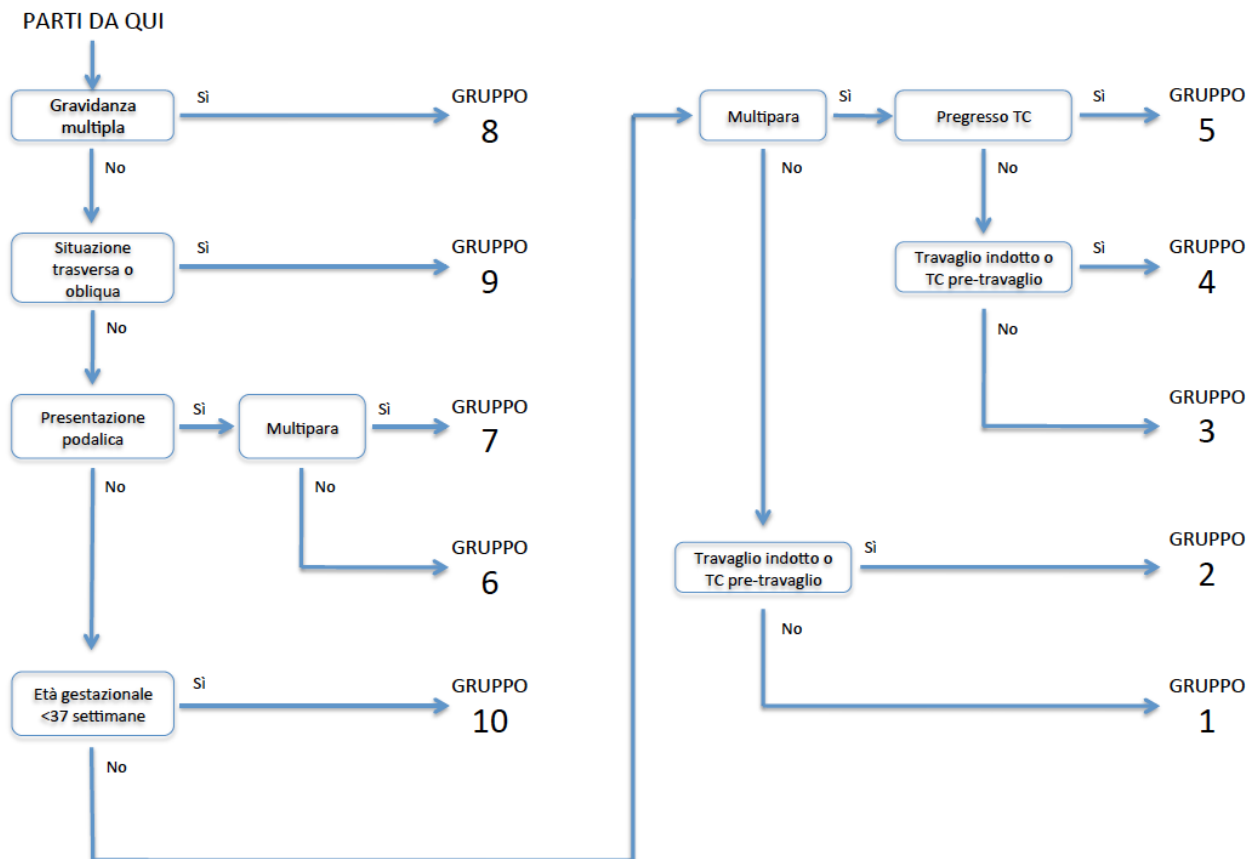
La “Classificazione di Robson “ i GRUPPI

Gruppo	Popolazione Ostetrica
1	Donne nullipare con una gravidanza singola cefalica, ≥37 settimane di gestazione in travaglio spontaneo
2	Donne nullipare con una gravidanza singola cefalica, ≥37 settimane di gestazione con travaglio indotto o TC prima del travaglio
2a	Travaglio indotto
2b	TC pre-travaglio
3	Donne multipare senza precedenti TC, con una gravidanza cefalica singola, ≥37 settimane di gestazione in travaglio spontaneo
4	Donne multipare senza precedenti TC, con una gravidanza cefalica singola, ≥37 settimane di gestazione con travaglio indotto o TC pre-travaglio
4a	Travaglio indotto
4b	TC pre-travaglio
5	Tutte le donne multipare con almeno un TC precedente, con una gravidanza cefalica singola, ≥37 settimane di gestazione
5.1	Con un TC precedente
5.2	Con due o più TC precedenti
6	Tutte le donne nullipare con una gravidanza singola podalica
7	Tutte le donne multipare con una gravidanza singola podalica incluse donne con precedenti TC
8	Tutte le donne con gravidanze multiple incluse donne con precedenti TC
9	Tutte le donne con una gravidanza singola con situazione trasversa o obliqua, incluse donne con precedenti TC
10	Tutte le donne con una gravidanza cefalica singola <37 settimane di gestazione, incluse donne con precedenti TC.

Cosa può fare la “Classificazione di Robson” per VOI

L'OMS ritiene che l'uso della classificazione di Robson sarà utile alle strutture sanitarie per:

- Identificare e analizzare i gruppi di donne che contribuiscono in misura maggiore e minore al tasso complessivo di TC.
- Confrontare l'assistenza in questi gruppi di donne con altre strutture che hanno risultati cui tendere e considerare possibili modifiche nella pratica clinica.
- Determinare l'efficacia di strategie di intervento finalizzate ad ottimizzare il ricorso al TC.
- Determinare la qualità delle cure e della gestione nella pratica clinica dall'analisi dei risultati per ogni gruppo.
- Determinare la qualità dei dati raccolti e incrementare la consapevolezza dello staff riguardo l'importanza di tali dati, la loro interpretazione e il loro utilizzo.

Diagramma di flusso (Flow chart) per classificare le donne secondo la Classificazione di Robson

Riassunto delle specificazioni per le variabili in ciascun gruppo di Robson

Gruppo	Parità	Pregressi TC	N° di feti	Situazione o posizione fetale	Età gestazionale (settimane compiute)	Insorgenza del travaglio
1	0	No	1	Cefalico	≥ 37	Spontaneo
2	0	No	1	Cefalico	≥ 37	Indotto o TC prima del travaglio
3	≥ 1	No	1	Cefalico	≥ 37	Spontaneo
4	≥ 1	No	1	Cefalico	≥ 37	Indotto o TC prima del travaglio
5	≥ 1	SI	1	Cefalico	≥ 37	Qualsiasi
6	0	No	1	Podalico	Qualsiasi	Qualsiasi
7	≥ 1	Qualsiasi	1	Podalico	Qualsiasi	Qualsiasi
8	Qualsiasi	Qualsiasi	≥ 2	Qualsiasi	Qualsiasi	Qualsiasi
9	Qualsiasi	Qualsiasi	1	Trasverso o obliquo	Qualsiasi	Qualsiasi
10	Qualsiasi	Qualsiasi	1	Cefalico	< 37	Qualsiasi