

In questa "RELAZIONE TRIMESTRALE" sulla Classificazione di Robson, confronteremo i dati ottenuti con quelli del trimestre precedente.

Nel **SECONDO TRIMESTRE 2021** presso la Nostra Struttura sono avvenuti n.360 parti con la nascita di n.363 bambini per la presenza di tre gravidanze bigemina (***Gruppo8***) esitate tutte con TC..

Dei n.360 parti n.145 sono esitati con Parto Vaginale (=P.V.) e n.215 con TC. di cui 34 espletati in urgenza. Questo dato afferma che il Tasso Totale di TC presso di Noi è stato del 59,72% (64,74% I trim). La percentuale assoluta di Tagli Cesarei é in diminuzione di circa 5 punti dato molto piccolo che andremo ad analizzare con la "Classificazione di Robson" la quale 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.107 casi (29,72% delle gravide). Il ricorso al 100% di TC contribuisce al 49,77% 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. Nel gruppo avevano: UN TC. pregresso 84 gravide; DUE TC. pregressi 20 gravide e TRE o PIU' TC. pregressi 3 gravide. Dei 107 TC. 3 sono stati espletati in Urgenza. Quindi il totale assoluto di TC n.215 va epurato dei TC. pregressi n.107 del "Gruppo 5", diventando un Totale di n.108 che genera un Tasso Totale di TC. del 30% (a fronte del 31,79 del primo Trimestre). Questa percentuale, circa la 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 42 TC. (11,67% del Totale parti). 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.48 gravide del *Gruppo,3 (Travaglio Spontaneo)* tutte hanno partorito per via vaginale, così come ci si aspetta.

I "***Gruppi:4a+4b***" *raccogliono le gravide multipare con Travaglio Indotto (4a) e senza Travaglio (4b)*. Nel "4a" di 8 gravide tutte hanno partorito per via

vaginale. Nel gruppo "4b" le 2 gravide sono state sottoposte entrambe 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 vi sono 177 gravide (49,17% dei parti) di cui 92 sono stati i TC. (51,98% del gruppo) e 85 i P.V. 48,02% del gruppo), ma l'analisi che segue spiega meglio il dato.

Nel *"Gruppo,1"* con Travaglio Spontaneo, su 96 gravide abbiamo avuto 23 TC. (23,96% del gruppo) di cui 14 in urgenza e 73 P.V. (76,04% del gruppo). Nel trimestre precedente i TC. hanno rappresentato il 34,78% ed i P.V. il 65,22%. Il confronto mostra una buona tendenza con i TC che diminuiscono ed i P.V. che aumentano di circa 10 punti percentuali.

Nel *"Gruppo,2a"* con Travaglio Indotto, di 24 gravide 12 hanno avuto un TC. 50,00% del gruppo (56,25% nel I trim) e 12 un P.V. 50,00% del gruppo (43,75% nel I trim). La più importante osservazione è che i casi di Induzione al travaglio sono sempre pochi; 6,67% delle gravide che afferiscono alla nostra struttura, quindi da incrementare indipendentemente dall'esito.

Nel *"Gruppo,2b"* TC. Senza Travaglio, vi sono 57 gravide tutte, ovviamente, sottoposte a TC. di cui 4 in urgenza e 39 per Autodeterminazione (68,42% del gruppo). Resta da osservare il perché del ricorso a TC. senza travaglio nelle Altre 18 primigravide:

- n.4 gravide incluse per CTG e/o flussimetria Patologici fuori travaglio.
- n.4 gravide incluse per Patologia del Peso Fetale.
- n.3 gravide incluse per patologia della pressione arteriosa.
- n.3 gravide incluse per Patologia dell'Utero.
- n.2 gravide incluse per mancata risposta alla induzione con prostaglandine.
- n.1 gravida inclusa per patologia della Placenta (Distacco intempestivo).
- n.1 gravida inclusa per patologia del liquido amniotico.

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 2 sono state sottoposte a TC. 33,33 del gruppo (66,67% nel I trim) di cui 1 per TC pregresso ed 1 per autodeterminazione. Si sono verificati 4 P.V. 66,67% del gruppo (33,33% nel I trim). 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, così come non è commentabile.

Si segnala che le 42 autodeterminazioni si sono distribuite nei gruppi come di seguito: n.39 nel gruppo "2B" + n.2 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 é 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.141 primigravide tutte senza una indicazione inesorabile al taglio cesareo, cioè senza malposizione fetale, gravidanza multipla ed autodeterminazione. Esse rappresentano il 39,17% dei 360 parti. Di esse n.89 hanno partorito per via vaginale con tasso di 63,12% del gruppo (n.141). Le restanti 52 sono state sottoposte a TC. con tasso di 36,88% del gruppo (n.141). Dei Cesarei 29 sono stati fatti in urgenza.

Cordiali saluti.

Napoli lì, 15 luglio 2021.

