

Informazioni per le donne in gravidanza



**L'anestesia regionale
per alleviare i dolori del parto**

Per la lettrice frettolosa

Per anestesia intendiamo l'eliminazione dei dolori. Il concetto di «analgesia» si riferisce a una variante dell'anestesia, cioè alla sola attenuazione del dolore. Oltre all'anestesia generale (narcosi*) vengono usati anche procedimenti anestetici regionali per l'eliminazione o l'attenuazione del dolore (analgesia). L'anestesia perimidollare viene impiegata per ottenere l'attenuazione o l'eliminazione dei dolori sia durante il parto naturale sia durante i parti cesarei. La sua efficacia e la sua sicurezza hanno portato a una sua ampia diffusione. Di solito non vi è alcuna interferenza sfavorevole né con il benessere del bambino né con lo svolgimento naturale del parto. Sono estremamente rare le gravi complicazioni, mentre i lievi effetti collaterali in genere sono solo di breve durata.

* Questi concetti saranno spiegati nella parte terminale dell'opuscolo.



Oggi giorno sono a disposizione delle partorienti molteplici ausili per l'attenuazione del dolore. Questo opuscolo ha lo scopo di fornirle informazioni sulla modalità di trattamento più efficace, il cosiddetto procedimento di anestesia perimidollare. Il trattamento più importante è l'anestesia epidurale*, detta anche anestesia peridurale*.

Questo opuscolo non può e non vuole sostituirsi al necessario colloquio personale, ma vuole offrirle informazioni di base. Non esiti a esporre tutti i suoi quesiti riguardanti l'attenuazione dei dolori del parto alla sua ostetrica o al suo medico.

Vantaggi del trattamento antidolorifico perimidollare

L'anestesia perimidollare rappresenta il metodo più efficace di analgesia ostetrica. L'eliminazione del dolore può essere così marcata da non farle percepire più le doglie o di farle percepire solo come un lieve senso di tensione. A differenza di tanti altri analgesici molto efficaci (oppioidi*), l'anestesia epidurale non provoca sonnolenza. Secondo le attuali conoscenze non determina effetti sfavorevoli sul suo neonato. Al contrario, le condizioni del feto possono essere migliorate grazie alla diminuzione dello stress da parto. Nel caso in cui si rendesse eventualmente necessario un parto cesareo (sectio) spesso si può proseguire utilizzando l'anestesia epidurale.

Tecnica dell'anestesia regionale

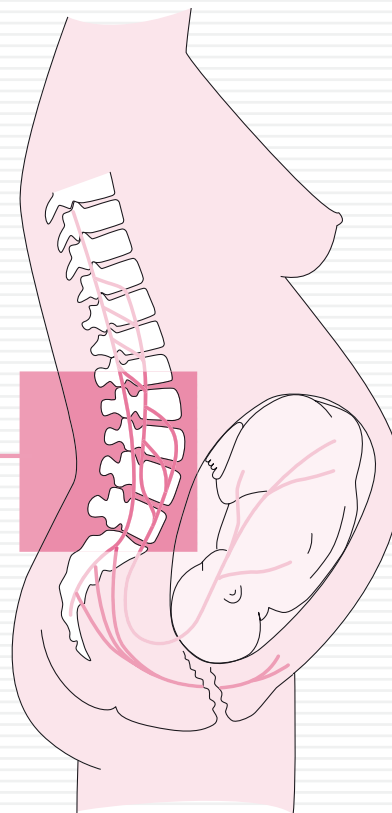
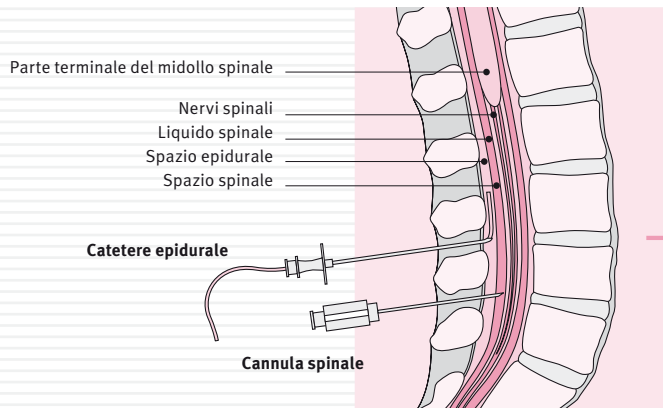
Per l'anestesia epidurale si introduce, dopo anestesia locale, attraverso una sede di puntura nella parte inferiore del dorso e tramite un'agocannula, un sottile tubo di materiale sintetico nel cosiddetto spazio epidurale. Questo spazio è separato dallo spazio spinale, nel quale si trovano i nervi spinali, mediante le meningi spinali. In questo modo l'analgesico può essere somministrato per il tempo necessario. L'effetto inizia dopo circa 15 – 20 minuti e si estende a quelle vie nervose che durante il parto convogliano verso il sistema nervoso centrale e i segnali dolorifici provenienti dall'utero, dalla va-

gina e dal perineo. Scegliendo un'associazione di più medicinali a basso dosaggio, si può raggiungere una valida attenuazione del dolore con la solo lieve riduzione della forza muscolare. In questo modo rimangono generalmente conservate sia la capacità di camminare, sia anche, nella maggior parte dei casi, la forza per mettere in atto le spinte nella fase terminale del parto.

Per l'anestesia spinale, il medicamento viene iniettato una sola volta nel cosiddetto spazio spinale. L'azione inizia molto rapidamente, ma ha una durata limitata.

L'anestesia combinata spinale ed epidurale, una tecnica lievemente più dispendiosa, rappresenta l'associazione di entrambi i metodi.

Anestesia epidurale e spinale



Possibili effetti collaterali, rischi e complicazioni dell'anestesia perimidollare

Nessun intervento medico è completamente privo di effetti collaterali, rischi e complicazioni. Ciò è valido, anche se si procede con la massima accuratezza possibile.

Tra i possibili effetti collaterali dell'anestesia regionale ostetrica si annoverano: sensazione di calore, tremore, formicolio, prurito; debolezza muscolare nella metà inferiore del corpo che può compromettere la capacità di camminare e talora la forza per spingere; contrazioni uterine deboli, che possono rendere necessaria la somministrazione dell'ormone che le incrementa; eventuale necessità di coadiuvare il parto con la ventosa o con il forcipe ostetrico. D'altra parte, l'anestesia epidurale non porta a un aumento del numero dei parti cesarei.

Sono noti i seguenti rischi e complicazioni dell'anestesia regionale ostetrica: efficacia incompleta, diminuzione della pressione arteriosa e necessità di somministrare liquidi o medica-

menti per aumentare la pressione; occasionalmente mal di testa nel momento di rialzarsi dopo il parto; transitori disturbi dello svuotamento vescicale. Sono eventi rari: l'indebolimento dei muscoli respiratori; il passaggio del medicamento nel circolo ematico e pertanto, in casi estremamente rari, la perdita di coscienza o crisi convulsive; le reazioni allergiche; le ecchimosi o l'infezione nella sede di puntura; le alterazioni transitorie della sensibilità o le lesioni di nervi nell'ambito della metà inferiore del corpo. Estremamente rare sono le paraplegie.

Procedimenti anestetici negli interventi ostetrici

I procedimenti descritti per l'anestesia regionale possono essere impiegati durante un taglio cesareo o durante altri interventi di pertinenza ostetrica. In questi casi può essere conservata una certa sensibilità tattile, pur raggiungendo una completa eliminazione delle sensazioni dolorifiche.

Un'anestesia generale (narcosi*) viene impiegata soltanto nel caso in cui un'anestesia regionale non sia possibile per motivi tecnici o medici, non sia sufficientemente efficace o nel caso in cui lei la rifiuti. Il desiderio di molti genitori di vivere in piena coscienza il momento del parto coincide con il nostro obiettivo di consigliare e di eseguire un'anestesia regionale, in molti casi più sicura, per un parto cesareo.



Alternative all'anestesia regionale perimidollare per alleviare i dolori del parto

Anche se l'anestesia perimidollare rappresenta il metodo più efficace di terapia antidolorifica in campo ostetrico, vi presentiamo una scelta di possibili alternative. Talora può essere d'aiuto: il camminare, il muoversi, il sedersi su un pallone da ginnastica o su uno sgabello, un cambiamento di posizione, i massaggi del dorso, le tecniche respiratorie mirate, un massaggio delle zone riflesso-gene plantari, le molteplici metodiche della medicina naturalista e dell'omeopatia, l'agopuntura o l'agopressura, la stimolazione dei nervi cutanei (TENS) nella regione della parte inferiore del dorso. La maggior parte dei metodi menzionati è priva di una prova d'efficacia scientifica e pertanto non vengono messi a disposizione in tutte le cliniche ostetriche.

Da non sottovalutare è il sollievo dal dolore in acqua calda, in grado di offrire un comfort nella vasca da parto fino al momento del parto vero e proprio.

I farmaci spasmolitici sono in grado, in misura limitata, di attenuare i dolori delle contrazioni uterine. I tradizionali analgesici potenti del gruppo degli oppioidi* vengono impiegati sempre più raramente, a causa della loro limitata efficacia e dei loro effetti indesiderati (soprattutto sonnolenza e nausea). Anche il gas esilarante, popolare in passato, oggi è quasi dappertutto in disuso.



L'anestesia locale, invece, si propone per la fase terminale del parto e per gli interventi a livello vaginale (impiego della ventosa o del forcipe), nonché per la sutura di un'eventuale ferita in ambito vaginale o perineale.

Le opzioni a disposizione per l'attenuazione del dolore possono essere tuttavia variabili: ogni professionista ha un proprio bagaglio di esperienze con i diversi metodi.

Siamo volentieri a sua disposizione per chiarire in un colloquio i suoi quesiti.

Se già prima del parto ha l'intenzione di espletare il parto in modo naturale con l'anestesia regionale, le consigliamo di contattare un anestesista della clinica ostetrica da lei prescelta. Tuttavia, è libera di esprimere ancora il suo desiderio anche nell'imminenza del parto.

Le auguriamo una tranquilla gravidanza e una felice nascita del suo bambino.

Il suo staff per l'anestesia e l'ostetricia

Glossario

Anestesia generale (narcosi)

Transitoria eliminazione della coscienza e della sensibilità dolorifica. Attenuazione delle funzioni muscolari volontarie e involontarie (respirazione)

Analgesia epidurale (AED) o peridurale (APD)

Attenuazione farmacologica del dolore attraverso lo spazio epidurale (spazio tra la meninge spinale e l'arco vertebrale)

Anestesia epidurale o peridurale

Eliminazione farmacologica del dolore attraverso lo spazio epidurale (spazio tra la meninge spinale e l'arco vertebrale) con conservazione della coscienza e con sospensione delle funzioni muscolari volontarie nella metà inferiore del corpo

Analgesia spinale

Attenuazione farmacologica del dolore attraverso lo spazio spinale (spazio ripieno di liquido che circonda il midollo spinale e i nervi spinali)

Anestesia spinale

Eliminazione farmacologica del dolore attraverso lo spazio spinale (spazio ripieno di liquido che circonda il midollo spinale e i nervi spinali), con conservazione della coscienza e con sospensione delle funzioni muscolari volontarie nella metà inferiore del corpo

Oppioidi o oppiacei

Antidolorifici potenti (stupefacenti)

Autori

Markus C. Schneider, Basilea, (SGAR/SSAR)
Gero Drack, S. Gallo (gynécologie suisse SGGG)
Diego P. Hagmann, Zurigo (gynécologie suisse SGGG)
Christian Kern, Ginevra (SGAR/SSAR)
Rudiharjanto Listyo, S. Gallo (SGAR/SSAR)

Per informazioni dettagliate consulti
i seguenti indirizzi Internet:
www.sggg.ch
www.sgar-ssar.ch

Realizzazione grafica e fotografica

Tangram Partner Design und Fotografie, Basilea

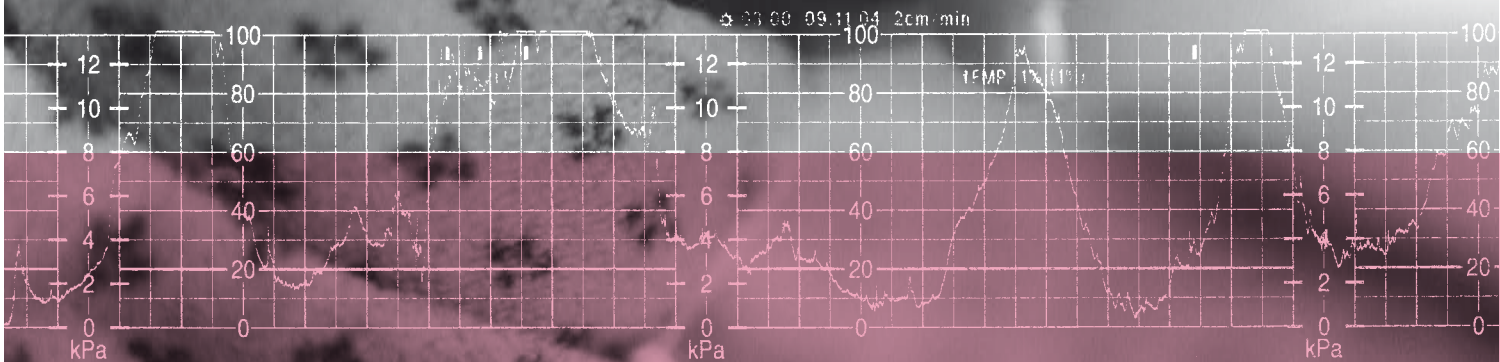
Stampa

Stuedler Press AG, Basilea

© gynécologie suisse SGGG
© SGAR/SSAR

Ordinazione

Via Internet: www.bvconsulting.ch



Società Svizzera di Anestesiologia
e Rianimazione

**gynécologie
suisse**

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia



Fondazione dell'Organizzazione Svizzera di Pazienti e Assicurati
– un partner competente in campo sanitario