

LETTERA APERTA A UNA PEDIATRA

Gentile dottoressa, l'anno scorso in una conferenza stampa (La Regione 24-5-2016), a proposito delle case del parto lei aveva affermato: "...non mi capita così di rado di doverci andare a prendere un bambino con delle complicazioni". Mi sembra perciò importante rassicurare e informare i genitori del fatto che nessuno dei 47 bambini nati nell'unica casa della nascita esistente in Ticino (dall'apertura a oggi) e nemmeno dei 49 nati a domicilio con le stesse levatrici (nello stesso periodo) ha mai dovuto essere trasferito in ospedale o in clinica. Recentemente è poi ancora tornata sull'argomento nell'articolo "[Nascere con naturalezza](#)" apparso in una prestigiosa rivista ticinese destinata alle donne, col rischio di suscitare paure infondate nei futuri genitori mentre da chi esercita la sua professione ci si aspetterebbe l'opposto.

Ovviamente anche i genitori intenzionati a scegliere un parto a domicilio o in una casa della nascita hanno a cuore soprattutto la sicurezza per il nascituro, ma sanno che entrambe queste modalità di parto non medicalizzato sono riconosciute e rimborsate secondo la legge sanitaria svizzera (LAMAL), alla pari di quella ospedaliera. Eppure nell'articolo la richiesta di parti non medicalizzati è presentata come una specie di moda che secondo lei non terrebbe conto dei rischi e delle "conseguenze molto gravi" in caso di complicazioni.

In Svizzera esistono poche ricerche, ma la più importante è lo studio pubblicato nel 2011 proprio da un suo collega, Bernard Borel (1), all'epoca primario di pediatria dell'ospedale Le Chablais, che in poco meno di 2000 casi ha confrontato gli esiti dei parti nelle case-nascita della Svizzera romanda, con quelli di donne a basso rischio che avevano scelto il parto fisiologico in ospedale. Ebbene, nelle case-nascita la % di neonati trasferiti in neonatologia, era ben quattro volte inferiore a quella dei nati in ospedale nella stessa categoria di parti.

Nello stesso articolo (in cui lei è l'unica intervistata) si accenna, senza citare le fonti, a un aumento della mortalità e morbilità neonatale soprattutto nelle strutture non medicalizzate, persino nei paesi scandinavi... È vero che oggi (ovunque sia) per molte donne risulta più difficile partorire bambino e placenta unicamente con i propri ormoni, forse proprio perché da decenni si interferisce massicciamente nel loro sistema endocrino con l'uso ormai diffuso di sostanze sintetiche alla nascita per provocare o accelerare i parti e per contrastare il dolore che spesso queste sostanze acuiscono. Tuttavia oggi si tende ancora a identificare automaticamente la sicurezza del parto con la medicalizzazione, anche per le gravidanze senza rischi (che non sono malattie). Ma sembra un'illusione se si pensa ad esempio che proprio gli Stati Uniti, uno dei paesi con il più elevato tasso di medicalizzazione dell'ostetricia al mondo, nel 2011 (2) erano scesi al 50. rango quanto a sicurezza per la mortalità materna, anche a causa di interventi inappropriati.

È invece rassicurante per i futuri genitori apprendere dai dati statistici europei (3) che dove tutte le gravidanze e i parti non a rischio (dentro e fuori dagli ospedali) sono accompagnati solo da levatrici, come in Svezia, il tasso di mortalità neonatale è fra i più bassi al mondo (molto inferiore anche a quello svizzero). Ma non solo. Dalle evidenze scientifiche (revisione di numerosi studi simili) prodotte recentemente dalla Cochrane Library (4) e dal NICE (5), due fra le fonti più autorevoli al mondo, risulta che nei casi non a rischio, per la sicurezza dei neonati non c'è differenza fra ospedale e case della nascita (o domicilio). Anzi: "Sempre più evidenze dimostrano che le unità gestite da levatrici offrono esiti simili per i neonati, combinati con meno interventi ostetrici e meno morbilità per le loro madri, in confronto alle unità che offrono solo cure dirette da medici ostetrici." (3).

Lei sostiene anche che la maternità della clinica in cui lavora ha la "supremazia rispetto agli enti pubblici" e che "per qualità e competenza non ha concorrenti in Ticino". Riconosco le sue qualità, ma dicendo questo lei suscita una sfiducia infondata nei genitori ticinesi che in maggioranza scelgono comunque le maternità dell'Ente Ospedaliero. Forse proprio perché sanno che il tasso di parti cesarei (28%) è inferiore a quello della sua clinica (40%) e che la certificazione UNICEF "Ospedale amico del bambino" garantisce loro un'elevata qualità dell'accompagnamento dopo il parto.

Favorire il parto fisiologico per i casi a basso rischio non significa dunque "regredire" a metodi superati, bensì offrire la scelta di una nascita dolce per il benessere psico-fisico del bambino e

della mamma, conformemente alle recenti conoscenze scientifiche. Per questo concordo con le sue conclusioni: la necessità di creare nelle nostre maternità pubbliche e private le condizioni che facilitano il parto mediante “*spazi più intimi e domestici*” e “*case della nascita non medicalizzate*” adiacenti agli ospedali e alle cliniche. È proprio quanto chiede al Cantone già da alcuni anni l'Associazione Nascere Bene Ticino. La sostiene anche lei?

18-8-2017

Delta Geiler Caroli, giornalista

- (1) http://www.naissance-zoe.ch/documents/Etude_Borel.pdf
http://www.nascerebene.ch/files/1513/4866/5900/Laccouchement_en_maison_de_naissance_plus_physiologique.pdf
- (2) <https://www.amnestyusa.org/reports/deadly-delivery-the-maternal-health-care-crisis-in-the-usa/>
- (3) <http://www.europeristat.com/reports/european-perinatal-health-report-2010.html>
- (4) http://www.cochrane.org/CD004667/PREG_midwife-led-continuity-models-care-compared-other-models-care-women-during-pregnancy-birth-and-early
- (5) <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190/chapter/Recommendations#place-of-birth>