

## **“Epidemia” di parti cesarei**

*Dal 2000 il numero di tagli cesarei è raddoppiato a livello globale, rivela uno studio pubblicato dalla rivista “The Lancet”.*

Dal 2000 al 2015 il numero di parti cesarei è circa raddoppiato nel mondo. A rivelarlo è un dossier diffuso sulla rivista medica *The Lancet* sotto il titolo [Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections](#) in occasione del [XXII Congresso mondiale dell'International Federation of Gynecology and Obstetrics \(FIGO\)](#), in programma a Rio de Janeiro (Brasile) dal 14 al 19 ottobre 2018.

Secondo la ricerca, basata sui dati relativi a 169 Paesi del globo e che coprono ben il 98,4% di tutte le nascite avvenute nel mondo, nel corso del 2015 circa 29,7 milioni di bambini (ossia il 21,1% dei 140,6 milioni nati vivi) hanno visto la luce tramite parto cesareo, cioè quasi il doppio rispetto al 2000, quando erano circa 16 milioni (il 12,1% dei 131,9 milioni nati vivi).

### **Alcuni dati**

Dallo studio, coordinato dalla ginecologa belga Marleen Temmerman, dell'Università di Ghent (UGent), in Belgio, e affiliata all'*Aga Khan University* in Kenya, emerge che il ricorso ai bisturi per far nascere i bambini era fino a dieci volte più frequente nei Paesi dell'America Latina e dei Caraibi, dove sono stati utilizzati in quasi la metà delle nascite (il 44,3%), rispetto all'Africa centrale e occidentale, dove il taglio cesareo è stato usato solo nel 4,1% dei parti. Nel Sud Sudan il ricorso al parto cesareo riguarda appena lo 0,6% di tutte le nascite, mentre nella Repubblica Dominicana la percentuale è schizzata al 58,1%, il tasso più alto in assoluto.

Sono del resto 15 i Paesi dove le nascite attraverso taglio cesareo superano il 40% del totale, tra i quali Brasile e Egitto (entrambi il 55,5%), Turchia (il 53,1%), Iran (il 45,6%) e Cuba (il 40,4%). Inferiori al 40% – ma comunque ben superiori al tasso “ideale” o ritenuto “ottimale” del 10-15% – sono le percentuali registrate in Nord America (il 32%) e Europa occidentale (il 26,9%). Nel 2000 il tasso era del 24,3% negli USA e del 19,6% in Europa, ricorda il rapporto.

Mentre nell'arco del periodo 2000-2015 l'aumento del ricorso al taglio cesareo è avvenuto in tutte le regioni del mondo, è stato più veloce nelle regioni dell'Europa orientale e dell'Asia centrale (con un tasso medio di variazione annuo del 5,5%) e dell'Asia meridionale (il 6,1%).

Invece l'aumento più lento è avvenuto nelle regioni dell'Africa centrale e occidentale (un tasso medio di variazione annuo del 2,1%) e dell'Africa meridionale e orientale (il 2,0%). In entrambi i casi, così osserva il rapporto, si tratta di regioni dove nel 2015 il ricorso al parto cesareo era ancora inferiore al 10%.

Secondo gli autori del rapporto, due fattori o sviluppi hanno contribuito all'aumento generalizzato del numero di parti cesarei. Da un lato c'è stato infatti un incremento della percentuale di nascite avvenute all'interno di strutture sanitarie, che hanno inciso per il

66,5% (due terzi) sull'aumento, e dall'altro lato si è verificato anche un incremento dell'uso del taglio cesareo nelle strutture in questione (l'altro 33,5%).

### **Cause o forme di disparità**

Secondo il dossier, la proporzione di nascite tramite taglio cesareo è stata "significativamente" più alta in Paesi con maggiori livelli di sviluppo socioeconomico, di donne con un'istruzione secondaria, di urbanizzazione, con una più alta densità di medici e una più bassa fertilità.

Per quanto riguarda il rapporto tra parto cesareo e accesso all'educazione superiore, i dati relativi al Brasile dimostrano ad esempio che meno di un quinto (il 19,4%) delle donne meno istruite (ossia con meno di otto anni di educazione scolastica) ricorre ai bisturi, rispetto a più della metà delle donne con un alto livello di educazione (cioè il 54,4%).

Colpisce inoltre un'altra forma di disparità all'interno di una stessa Nazione o regione. Ad esempio in Etiopia l'incidenza dei tagli cesarei è solo del 2% a livello nazionale, una quota che sale però al 21,4% nella capitale Addis Abeba, così rivela il dossier. Tra le varie province della Cina il tasso delle nascite avvenute tramite taglio cesareo varia tra il 4% e il 62%, mentre tra i vari Stati dell'India il tasso oscilla tra il 7% e il 49%.

Un'altra forma di disparità è quella registrata tra strutture private e pubbliche. Il ricorso al taglio cesareo è 1,6 volte più alto in strutture private (il 18,3%) rispetto a quelle pubbliche (l'11%), rivelano i dati provenienti da 69 degli 82 Paesi a basso e medio reddito contemplati nel dossier. L'uso intra-istituzionale del taglio cesareo in strutture private superava in 12 Paesi anche la metà delle nascite, così continua lo studio, il quale osserva però che comunque la grande maggioranza dei tagli cesarei effettuati nei 69 Paesi in questione avviene in strutture pubbliche: in media l'81%.

### **Fonte di preoccupazione**

La coordinatrice del dossier, Marleen Temmerman, non ha nascosto una certa perplessità. "La gravidanza e il travaglio sono normali processi, che avvengono in modo sicuro nella maggior parte dei casi", ha dichiarato la ginecologa, che citata da [ScienceAlert](#) ha espresso preoccupazione per l'aumento dei tagli cesarei "per ragioni non mediche", poiché comportano rischi sia per le partorienti che per i nati.

"Il taglio cesareo è un tipo di intervento di chirurgia maggiore", ha ricordato a sua volta Jane Sandall. I rischi legati al cesareo "richiedono un'attenta considerazione", ha proseguito l'esperta in salute materna presso il King's College London. "Dovrebbe essere effettuato solo quando richiesto da un punto di vista medico", ha avvertito.

Anche se il taglio cesareo rimane uno strumento salvavita quando durante il parto si presentano delle complicazioni, come emorragie o stress fetale, comunque non è esente da rischi, ricorda infatti l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), che per questo motivo ha pubblicato una serie di [linee guida](#) per accompagnare il dossier.

Rispetto alle donne che hanno un parto naturale, quelle che vengono sottoposte per la prima volta ad un taglio cesareo hanno un rischio 3,1 volte maggiore di trasfusioni di sangue, inoltre un rischio 5,7 volte maggiore di un'isterectomia non pianificata e infine un rischio 6 volte maggiore di essere ricoverate in terapie intensive, ricorda il [Guardian](#) (4 ottobre 2017).

La *placenta accreta* (chiamata anche "placenta aderente"), una condizione che può causare un'emorragia alla donna dopo il parto, è oggi circa 600 volte più diffusa rispetto agli anni '50 del secolo scorso, un aumento che gli scienziati collegano all'aumento del numero di parti cesarei, continua il quotidiano. Le pazienti con placenta accreta costituiscono ad esempio il 38% delle isterectomie legate ai parti cesarei, e fino al 7% delle donne affette dalla condizione muoiono, ricorda il *Guardian*.

Mentre la maggioranza delle donne che preferiscono il cesareo lo considerano una prassi più sicura per loro stesse e per il nascituro, i giovani medici sono diventati esperti in tagli cesarei, ma stanno perdendo la competenza necessaria per poter assistere in modo sicuro i parti vaginali, osserva il dossier nella parte conclusiva.

Se in molte parti del mondo c'è un ricorso eccessivo al taglio cesareo, in alcune altre parti questo tipo di intervento rimane un miraggio, una situazione che riguarda soprattutto l'Africa subsahariana e le donne più povere.

"In diversi Paesi, la proporzione di nascite con parto cesareo tra donne povere e vulnerabili è vicina allo 0%, il che implica che alcune donne e bambini muoiono, perché non possono accedere alla chirurgia salvavita durante il parto", così sottolinea il rapporto.

"Nei casi in cui si presentano complicazioni, i tagli cesarei salvano vite e dobbiamo incrementare l'accessibilità nelle regioni più povere, rendendoli universalmente disponibili", ha concluso Marleen Temmerman, "ma non dovremmo farne un uso eccessivo."



Paul De Maeyer

Aleteia, 16 ottobre 2018