ABSTRACT

Premessa: nell'attuale pratica ostetrica il numero dei tagli cesarei è in costante e progressivo aumento, e come diretta conseguenza si ha la formazione di un gruppo sempre più ampio di gestanti, che incorrono in una nuova gravidanza dopo un pregresso taglio cesareo.

Obiettivo: l'obiettivo di questa tesi è l'analisi delle complicanze gravi: emorragia, rottura uterina, placenta previa e/o accreta e gravidanza ectopica, come conseguenze di un pregresso taglio cesareo.
Nella tesi vengono analizzati anche gli interventi terapeutici attuati in caso di complicanze, come: la necessità di trasfusioni ematiche, la legatura delle arterie ipogastriche o altre maggiori e l'isterectomia.

Metodologia: è stata condotta un'analisi della letteratura scientifica in merito alle complicanze gravi nelle gravidanze e nei parti di donne precesarizzate attraverso i principali siti Internet di interesse medico. I dati raccolti in letteratura sono stati confrontati con quelli ottenuti dallo studio retrospettivo, svolto personalmente in archivio, sulle cartelle cliniche di 190 gravide con cicatrice isterotomica, che negli anni 2000/01/02 abbiano partorito in una delle unità operative di ostetricia presso l'ospedale S. Anna di Torino.

Risultati: L'incidenza delle complicanze nella gravidanza (placenta previa e/o accreta, emorragia, gravidanza extrauterina) e nel parto (rottura uterina, emorragia, isterectomia) di gestanti sottoposte ad un pregresso taglio cesareo è maggiore rispetto alle donne con parti vaginali.
L'analisi della tipologia di parto: travaglio di prova o taglio cesareo elettivo, evidenzia un aumentato rischio di rottura d'utero conseguente al fallimento del travaglio.

Conclusione: i dati elaborati all'interno di questa tesi, associati alle linee guida nazionali ed internazionali e ai protocolli forniscono le evidenze scientifiche utili nella gestione e nell'assistenza delle gravide con cicatrice isterotomica.