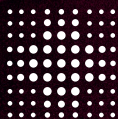




Partoanalgesia

Analgesia epidurale nel travaglio di parto



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Parto analgesia

A cura

**Struttura Complessa
di Anestesia e Terapia Intensiva
AOU di Modena**

Direttore prof. Massimo Girardis

Progetto grafico

Angelo Pappadà

Comunicazione & Informazione

AOU di Modena

04/2025

Introduzione

Il parto è un evento naturale caratterizzato da forti connotazioni emotive, alcune di queste legate alla preoccupazione per il dolore dovuto alle contrazioni uterine e alla dilatazione cervicale. L'intensità del dolore non è sempre percepita in modo uguale, tende ad aumentare nel corso del travaglio fino a raggiungere un livello che può risultare insostenibile per alcune. Infatti molte donne riescono ad affrontare il dolore contenendolo anche con metodi non farmacologici (sostegno emotivo, massaggio, immersione in acqua calda, postura), per altre invece può rappresentare comunque un ostacolo che impedisce di vivere questo momento in modo sereno. In questo caso è possibile ricorrere all'*analgesia peridurale* che determina in pochi minuti la **riduzione del dolore** lasciando inalterato il lato emozionale. L'ampia diffusione nel mondo di questa tecnica è dovuta alle sue caratteristiche: viene considerata ideale perché **sicura**, sia *per la mamma che per il feto*, per i *bassissimi dosaggi farmacologici* impiegati, **efficace** nel *controllo del dolore*, **flessibile**, per la possibilità di *modulare la quantità di analgesico* secondo la fase del travaglio e l'intensità del dolore e **rispettosa** della *fisiologia del parto e della nascita*. La tecnica dell'analgesia peridurale consente quindi alla donna di vivere un travaglio ed un parto spontaneo con un buon controllo del dolore. La diffusione della cultura del controllo del dolore si è affermata negli ultimi anni anche in ostetricia, e rende l'analgesia del parto un'opportunità offerta alla donna oltre che un diritto per la madre basato su una scelta libera.

Questo documento è destinato ad informarvi sulla tecnica di analgesia peridurale, vantaggi e rischi. Vi chiediamo di leggerlo attentamente, affinché possiate dare il vostro consenso alla procedura.

Cos'è l'analgesia peridurale?

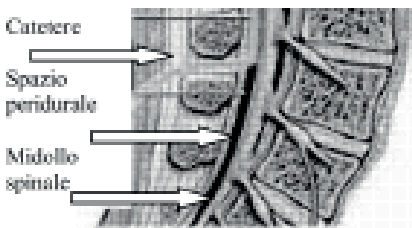
È una tecnica di anestesia loco-regionale eseguita da un medico anestesista a scopo antalgico. Si pone come obiettivo di attenuare il dolore da parto e di facilitare svolgimento dello stesso. Tra le varie metodiche di analgesia nel parto, la peridurale risulta essere la più efficace (nei paesi occidentali viene praticata con una frequenza che va dal 20% al 70% dei parti). L'analgesia peridurale assicura una

riduzione del dolore e dello stress alla madre mantenendo una buona stabilità delle funzioni vitali ed è correlata anche a miglior benessere fetale.

PartoAnalgesia ha come obiettivo la riduzione del dolore e non l'abolizione del dolore. La parto analgesia viene erogata dall'Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena gratuitamente e sarà a carico del Sistema Sanitario Regionale.

Anatomia e tecnica

La colonna vertebrale (la struttura ossea che ci sostiene), ha al suo interno un canale vertebrale in cui è contenuto il midollo spinale (questo ultimo è rivestito da un involucro protettivo: il sacco durale) da cui originano i nervi, tra i quali anche quelli responsabili del dolore da travaglio. Fra il sacco durale e il canale osseo vertebrale troviamo lo spazio peridurale in cui si iniettano i farmaci analgesici per realizzare un “blocco” delle terminazioni dolorose provenienti dalle strutture coinvolte nel parto.



Come si pratica l'analgesia peridurale?

La donna viene posizionata seduta o di fianco su un lettino rigido con la schiena incurvata a formare un arco. L'anestesista individua un punto a livello lombare in cui, dopo un'anestesia locale, attraverso un particolare ago, introduce un cateterino (ovvero un sottile tubicino di plastica) che rimarrà in sede per tutto il tempo del travaglio: fissato con un cerotto dietro la schiena che non crea impedimento e può essere rifornito con anestetici senza ricorrere a punture aggiuntive. Attraverso questo, si somministra la dose analgesica contenente farmaci a basso

dosaggio che determina in pochi minuti la netta riduzione del dolore, lasciando inalterate tutte le altre sensibilità, compresa la percezione delle contrazioni uterine, che continuano ad essere avvertite in modo non doloroso. La partoanalgesia a volte riduce la dinamica uterina per cui diventa necessario procedere alla somministrazione di ossitocina. Il periodo espulsivo potrebbe essere più lungo in quanto l'analgesia riduce il riflesso della spinta per cui potrebbe essere necessaria l'applicazione di ventosa ostetrica per facilitare la progressione e il disimpegno della testa fetale. L'epidurale permette di spingere adeguatamente al momento della fase espulsiva e il parto avviene quindi naturalmente. Qualora si rendesse necessario, la donna può partorire anche assumendo una posizione non tradizionale, ad esempio stando accovacciata.

Le dosi di farmaco analgesico sono sempre personalizzate in base alla percezione del dolore e alle diverse fasi del travaglio: sono molto basse e non hanno in genere effetto negativo sulla mamma, sul travaglio e sul neonato. L'analgesia peridurale è inoltre perfettamente compatibile con l'allattamento al seno.

L'anestesista può utilizzare il cateterino peridurale per somministrare dosi successive ogni volta che la donna le richieda. Oppure può in alcuni casi, collegarlo ad una pompa infusoriale portatile computerizzata, da lui programmata per infondere automaticamente l'analgesico a intervalli prestabiliti, ottenendo così un ottimo controllo del dolore senza interruzioni per tutta la durata del travaglio, lasciando talora a donna stessa la possibilità di somministrarsi autonomamente, mediante un pulsante, delle dosi supplementari al bisogno. Qualora si rendesse necessario, per le sopravvenute necessità ostetriche, praticare un taglio cesareo, l'anestesia potrà essere completata, se vi è tempo, attraverso questo stesso dispositivo oppure si potranno eseguire anestesia spinale o anestesia generale.

Informazioni

È previsto un **video informativo** online preparto, **pre-requisito obbligatorio** per accedere alla partoanalgesia, da effettuare prima della 35 settimana.

Il video è disponibile all'indirizzo della pagina internet:
https://www.aou.mo.it/ostetricia_parto_analgesia

È disponibile anche in lingua inglese. Nel caso di non comprensione della lingua italiana e inglese è possibile richiedere la versione in presenza di un mediatore culturale.

Il *percorso* intende darvi la *massima informazione* ma **non vi obbliga** ad eseguire la *analgesia peridurale*: la scelta sarà consapevole e libera.

Come attivare il percorso Partoanalgesia

Per poter **accedere al percorso della partoanalgesia**, dopo la presa visione del video, **bisogna scaricare i due moduli allegati** in fondo alla pagina del video (**Consenso informato MO 05/02 e Check list per idoneità parto analgesia MO 12/15**) stamparli, compilarli e portarli con sé al momento dell'apertura della cartella ostetrica intorno alla 35 settimana EG.

Durante l'apertura della cartella, l'ostetrica dell'ambulatorio prenderà visione dei moduli e farà eseguire gli esami del sangue (ematologici) eventualmente mancanti, di solito la coagulazione e nel caso la check list presenti un item positivo, verrà fissato un appuntamento conoscitivo con l'anestesista in ambulatorio (ingresso 1, piano 2 del Policlinico, area ambulatoriale dedicata alle visite preoperatorie) per poter valutare e stimare i rischi e benefici.

Se non viene evidenziato nessun fattore di rischio nella check list, la paziente vedrà l'anestesista direttamente in sala parto al momento del travaglio, se richiederà la peridurale per la parto analgesia su chiamata dell'ostetrica che la seguirà durante il parto.

Visita di rivalutazione

All'ingresso in ospedale a fine gravidanza sarete rivalutate dal medico anestesista e dal ginecologo che vi prenderanno in carico e valuteranno se siano ancora presenti le condizioni di idoneità alla procedura. E' possibile che l'analgesia peridurale non possa essere effettuata, ad esempio, in caso di febbre, di anomalie della coagulazione del sangue, di un'infezione cutanea a livello della schiena, o di tutte le altre situazioni che comportano un aumentato rischio.

Confermata la valutazione di idoneità, la scelta del tempo e della modalità di esecuzione della procedura saranno compito dell'anestesista. Durante l'evoluzione del parto, per sopravvenute condizioni ostetriche, l'analgesia peridurale può essere convertita in anestesia per l'esecuzione di eventuale taglio cesareo.

La partoanalgesia, seppure in ipotesi remota, potrà essere erogata con ritardo ovvero non potrà essere espletata qualora si verificino contemporaneamente documentate emergenze di carattere clinico che richiedano l'intervento dell'anestesista.

Effetti collaterali e possibili complicanze durante il travaglio o nel post-partum. Si potranno verificare: un transitorio, modesto abbassamento della pressione arteriosa e diminuzione della frequenza cardiaca (bradicardia e ipotensione); molto raramente un'allergia all'anestetico locale non precedentemente conosciuta; prurito; un possibile rallentamento della seconda fase del travaglio (15-30 minuti); un'aumentata probabilità di parto strumentale; più frequente rialzo della temperatura corporea. Nei giorni successivi potranno comparire cefalea per puntura accidentale della dura madre (evenienza che può verificarsi con relativa frequenza 0,5%); lombalgia (spesso è già presente nella donna gravida) comunque transitoria; sono rare le complicanze infettive (meningite, ascesso peridurale); parestesie agli arti inferiori (sono sensazioni di caldo, di freddo o di "carne morta", che hanno un carattere transitorio e per lo più risolvibili con una pronta segnalazione al medico e quindi una terapia adeguata.

(Hawkins J L Epidural analgesia for labor and delivery. New England Journal of Medicine 2010; 362: 1503-1510.)

Contatti

da **lunedì** a **venerdì** dalle ore **12** alle **15**
al numero **059 422 5674**

*nelle altre fasce orarie è possibile chiedere informazioni
all'Ufficio Relazioni con il Pubblico
telefono: 059 422 2333*



per saperne di più



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena