

INDUZIONE AL TRAVAGLIO DI PARTO

Informativa



Cos'è

L'induzione serve ad avviare il travaglio quando non parte spontaneamente o quando è più sicuro anticipare la nascita. Questa informativa spiega perché può essere proposta, quali metodi esistono e che cosa ci si può aspettare.

Perché si propone l'induzione

L'induzione può essere raccomandata per vari motivi, tra cui:

- Prolungamento della gravidanza oltre le 41 settimane
- Rottura prematura delle membrane senza inizio spontaneo del travaglio
- Complicazioni materne come ipertensione o diabete gestazionale
- Condizioni fetali che richiedono un intervento anticipato

Metodi di induzione del travaglio

Le modalità possono variare in base alla situazione clinica e alla condizione del collo dell'utero. I metodi utilizzabili singolarmente, o in diversa sequenza in base alle variabili individuali, sono i seguenti:

Scollamento delle membrane → Nel corso della visita l'operatore effettua movimenti circolari che separano le membrane amniotiche dalla superficie a cui sono adese. Questo stimola il rilascio di prostaglandine, che favoriscono la maturazione del collo dell'utero e l'inizio delle contrazioni. Nelle ore successive possono comparire contrazioni preparatorie o piccole perdite di sangue, che sono normali e non devono preoccupare. Viene proposta nelle ultime settimane di gravidanza, previo consenso verbale, per favorire un avvio semplice e fisiologico del travaglio, riducendo quando possibile il ricorso a metodi di induzione più invasivi; può essere eseguita già durante gli appuntamenti ambulatoriali a termine di gravidanza.

Applicazione di "balloon cervicale" → Un piccolo catetere con due palloncini viene posizionato nel collo dell'utero e gonfiato con soluzione fisiologica sterile per favorire la dilatazione. Rimane in sede per 12-24 ore e durante questo tempo si possono svolgere le normali attività (camminare, mangiare, ecc.). In caso di espulsione del palloncino o contrazioni regolari, avvisa l'ostetrica, che provvederà alla rimozione.

Dilapan → Si tratta di un dilatatore cervicale igroscopico che aumenta di volume e produce una dilatazione progressiva e controllata del collo dell'utero, preparando il corpo al travaglio o ad altre procedure. Vengono solitamente inseriti più dilatatori, con circa l'80% dell'espansione che avviene nelle prime 4-6 ore. Il dispositivo rimane in sede per circa 12-24 ore e, durante questo periodo, non è necessario un monitoraggio continuo del battito cardiaco fetale.

Prostaglandine → Le prostaglandine sono sostanze che ammorbidiscono e preparano il collo dell'utero; possono indurre il travaglio o essere impiegate come preparazione all'ossitocina. Ne esistono di due tipi: sotto forma di gel (*Prepidyl*) e compresse da assumere per bocca (*Misoprostolo*).

💧 **Ossitocina** → Se il collo dell'utero è già pronto, il travaglio può essere indotto con una flebo di ossitocina, che stimola le contrazioni. La dose viene aumentata gradualmente fino all'inizio del travaglio. L'ossitocina viene somministrata solo in sala parto, dove il battito cardiaco del bambino viene monitorato continuamente.

Cosa aspettarsi

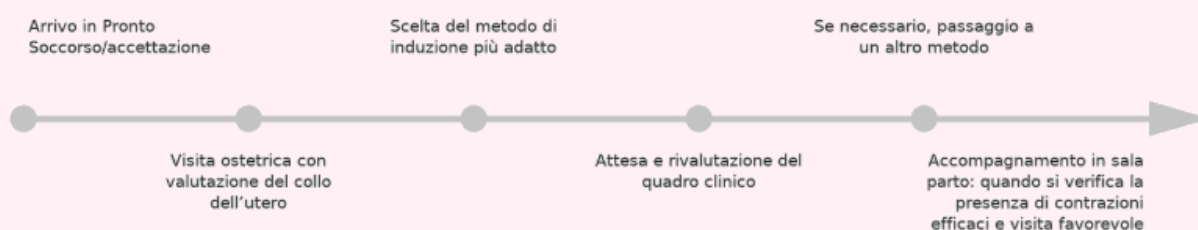
Il percorso è monitorato in ogni fase: si valutano contrazioni, dilatazione del collo dell'utero e stato di benessere materno-fetale.



L'andamento **progressivo** dell'induzione permette al corpo della madre e del bambino di adattarsi gradualmente al ritmo delle contrazioni uterine. Questo adattamento lento e controllato favorisce il benessere fetale, perché consente al feto di abituarsi alla nuova situazione e di tollerare meglio le variazioni che accompagnano il travaglio.

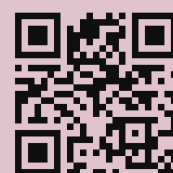
🕒 **L'induzione richiede pazienza: l'attesa è parte del processo. Passare da un metodo all'altro richiede il tempo necessario per valutarne l'efficacia.**

Percorso di ricovero per l'induzione al travaglio



Durante questo tempo può essere utile mantenersi attive e cercare ciò che favorisce il rilassamento: camminare in reparto, cambiare spesso posizione, ascoltare musica o suoni rilassanti. Questi comportamenti, insieme all'utilizzo dell'acqua calda e dei massaggi, possono aiutare a ridurre la percezione dell'attesa, oltre che contribuire ad alleviare le sensazioni dolorose.

Durante l'induzione, il dolore si può gestire con tecniche non farmacologiche, quali: respirazione, movimento, cambi di posizione, acqua calda e massaggi. Tra le opzioni farmacologiche è disponibile la parto-analgesia peridurale, previa visione del video informativo, firma del consenso e valutazione clinica. Può essere richiesta in diversi momenti del percorso: la decisione condivisa considera la situazione clinica e la fase del travaglio.



Per saperne di più

Anche in caso di induzione del travaglio, si può effettuare la donazione del sangue cordonale, previa verifica dei criteri di inclusione e compilazione dei questionari previsti. Per dettagli e modulistica: consultare la sezione dedicata del sito dell'AOU di Modena ➡ https://www.aou.mo.it/Donazione_sangue_cordonale

Contatti

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Sede legale ➡ via del Pozzo, 71 - 41124 Modena (MO)

Telefono ➡ +39 059 422 5815



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