

OSPEDALE DI LEGNAGO
DIPARTIMENTO CHIRURGICO
UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Direttore: Dr. **Marco TORRAZZINA**

tel. 0442 622248 - fax 0442 622822 - e-mail ostetricia.ginecologia.leg@aulss9.veneto.it

MODALITÀ DI PARTO DI PAZIENTE CON PREGRESSO TAGLIO CESAREO

Obiettivo di questo modello è fornire informazioni alle donne che hanno partorito mediante taglio cesareo (pregresso taglio cesareo), in modo da offrire loro la possibilità di partorire per via vaginale dopo averne discusso con il medico di fiducia.

Attualmente sono possibili due modalità di parto nelle pazienti con pregresso taglio cesareo: provare un parto per via vaginale (*travaglio di prova*) o ripetere il taglio cesareo (*taglio cesareo elettivo*).

Travaglio di prova - le pazienti con un pregresso taglio cesareo possono partorire per via vaginale salvo controindicazione medica di altro tipo.

- Il tasso di successo si aggira intorno al 75%.
- Un parto vaginale non complicato comporta rischi minori rispetto al taglio cesareo elettivo. Tuttavia se il travaglio di prova dovesse esitare in un taglio cesareo urgente, vi è un lieve aumento delle complicanze chirurgiche rispetto al taglio cesareo elettivo.
- La complicanza più seria legata al travaglio di prova è la rottura dell'utero a livello della cicatrice, che si manifesta in meno dell'1% dei casi (35/10.000 donne) e può comportare complicanze per la mamma (emorragie dall'utero che può richiedere la necessità di trasfusioni di sangue e/o rimozione dell'utero). Raramente può intervenire sofferenza fetale con conseguenze anche gravi e permanenti.

Taglio cesareo elettivo non è esente da rischi.

- Rappresenta un intervento di chirurgia maggiore con possibili complicanze chirurgiche (es. danno vescicale e intestinale, emorragia), anestesologiche e postoperatorie (es. febbre, tromboembolia).
- Nelle successive gravidanze vi è un aumentato rischio di impianto anomalo della placenta con possibili problematiche anche durante la gravidanza. Nei successivi parti sarà necessario ripetere il taglio cesareo

Io sottoscritta _____

dichiaro

che queste informazioni mi sono state chiaramente esposte ed io le ho capite.

Ho discusso queste alternative con il dott. _____

e a seguito di ciò chiedo che il mio parto avvenga mediante:

- Travaglio di prova**
 Taglio Cesareo elettivo

Data _____

Firma del Paziente _____

Firma del Medico _____

INFORMATIVA (Art. 10 L. 675/1996) - L'Azienda Ulss 9 Scaligera di Verona informa che il trattamento in cui saranno sottoposti i dati richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'assolvimento da parte dell'Azienda medesima della finalità che le competono istituzionalmente, nel rispetto della legge L. 675/96