

Regione Piemonte  A.O. S. Croce e Carle Cuneo	PARTOANALGESIA DOMANDE FREQUENTI	Stesura dott.ssa Bruno M.A.
DIPARTIMENTO EMERGENZA ED AREA CRITICA SSD ORGANIZZAZIONE SALE OPERATORIE Responsabile Dott. G. Coletta		

Riportiamo i principali quesiti che le partorienti pongono più spesso e le relative risposte sintetiche e generali.

La visita anestesilogica obbliga a fare l'analgisia epidurale?

Absolutamente no.

Fa male sottoporsi all'analgisia peridurale?

No, la tecnica è indolore anche perché viene eseguita dopo aver reso insensibile la pelle con una piccola iniezione di anestetico locale che può provocare una breve sensazione di bruciore. La puntura per inserire il cateterino verrà percepita come una sensazione di pressione.

Se ho un tatuaggio posso ricorrere ugualmente alla puntura peridurale?

Sì se nella parte della schiena da pungere sono presenti delle zone di cute libere dal tatuaggio. Non possiamo passare con l'ago da peridurale attraverso il tatuaggio

Se ho mal di schiena o problemi alla schiena posso richiedere ugualmente l'analgisia peridurale?

Sì. L'anestesista valuta sempre la conformazione della schiena soprattutto in caso di malformazioni e/o di precedenti interventi chirurgici alla colonna vertebrale. In alcuni casi può essere più difficoltoso il posizionamento del cateterino peridurale o non possibile.

Se ho avuto un precedente parto cesareo posso richiedere ugualmente l'analgisia peridurale?

Sì, un precedente cesareo non controindica l'analgisia peridurale

Se sono già estremamente vicina alla data presunta del parto posso ancora decidere di effettuare il percorso anestesilogico?

Sì.

Se ho effettuato la visita anestesilogica per partoanalgisia e l'iter altrove ma vengo a partorire al S. Croce posso richiederla ugualmente?

Sì, portando la documentazione. In ogni caso ci si riserva la facoltà di richiedere approfondimenti.

Se ho effettuato la visita anestesilogica e l'iter al S. Croce ma mi trovo a partorire altrove posso richiedere comunque la partoanalgisia?

Al momento non ci sono accordi con altri ospedali.

Quando si può iniziare l'analgisia peridurale?

Quando le contrazioni uterine sono presenti con una certa frequenza e sono dolorose. Richiede sempre la valutazione del ginecologo.

Quanto tempo ci vuole per ottenere la peridurale?

Normalmente l'anestesista arriva in sala parto entro 30 minuti. Se è impegnato in un altro intervento chirurgico o in emergenza i tempi di attesa potrebbero essere più lunghi.

Quanto tempo ci vuole per mettere il peridurale?

Circa 20 minuti

In quanto tempo fa effetto la peridurale?

In circa 20 minuti. In casi particolari possono essere utilizzate altre tecniche che procurano beneficio in circa 10 minuti

Posso cambiare idea durante il travaglio?

Sì, se l'analgesia peridurale è già iniziata, se ne può evitare la prosecuzione semplicemente non rifornendo più di farmaci anestetici il catetere peridurale.

Avrò la sensazione di perdermi quello che sta avvenendo?

No: l'analgesia peridurale svolge un ruolo importante nel permettere alla donna di vivere pienamente il travaglio. Attente regolazioni della dose degli anestetici permettono di partecipare attivamente in tutte le fasi del travaglio.

La peridurale elimina soltanto la componente dolorosa della contrazione uterina. Nella fase dilatante la contrazione viene percepita come sensazione della pancia che diventa dura mentre nella fase espulsiva come senso di peso e stimolo ad andare di corpo.

Il benessere materno si trasmette al piccolo che sta per nascere e non impedisce, anche emotivamente, il distacco mamma-bambino.

Funziona sempre l'analgesia peridurale?

Le statistiche riportano una percentuale di successo nella riduzione di dolore della mamma dell'85%.

Le cause di una riduzione non soddisfacente possono essere legate al posizionamento del cateterino o a particolari posizioni del bambino.

È vero che la peridurale allunga il travaglio?

La peridurale modifica i tempi del travaglio: in media si può osservare un periodo dilatante più breve ed un lieve allungamento della fase espulsiva.

Potrò andare in bagno durante l'analgesia peridurale?

Sì anche se in alcuni casi può essere difficile svuotare la vescica ed è necessario inserire temporaneamente un catetere per svuotarla.

Con l'analgesia peridurale aumenta l'uso della ventosa ostetrica?

Sì. La percentuale di applicazione della ventosa ostetrica risulta lievemente aumentata rispetto al parto senza analgesia peridurale.

È vero che aumenta l'uso di ossitocina nei parti con analgesia epidurale?

Dipende dai protocolli di reparto.

Aumenta la percentuale di parti cesarei con l'analgisia peridurale?

No.

Se dovrò affrontare un taglio cesareo pur essendo stata preparata per una parto analgesia, non sentirò più dolore che con un'anestesia generale?

In genere no. Nel caso di parto cesareo, si somministrano per via peridurale farmaci che trasformano la analgesia in anestesia nel giro di circa 15 minuti. Progressivamente si avrà una perdita di sensibilità anche se può essere percepita la pressione. In ogni caso, se ci sono problemi (ad esempio intolleranza alla pressione, dolore residuo) utilizziamo farmaci endovenosi che tolgono l'ansia, il dolore o addormentano leggermente la mamma.

Se sono "sveglia e sento tutto", anche nel caso di un taglio cesareo vedrò tutto quello che mi verrà fatto?

Durante l'intervento viene posto un telo sterile tra la partoriente e il campo operatorio così che non si veda nessuna delle procedure chirurgiche. A richiesta o qualora l'anestesista lo ritenga necessario, si può ricevere un calmante che permette di trascorrere più serene e tranquille il tempo dell'intervento chirurgico.

E' pericoloso sottoporsi all'analgisia peridurale?

No. L'analgisia peridurale, se eseguita da personale qualificato ed in centri specializzati, è ormai una metodica sicura ed efficace. È importante che prima di acquisire il consenso scritto alla procedura la donna sia stata informata anche sui possibili effetti collaterali e le complicanze che potrebbero verificarsi.

Quali sono le complicanze?

La complicanza più frequente è la cefalea post-puntura durale. Si tratta di un mal di testa che compare qualche giorno dopo aver fatto la puntura ed ha caratteristiche particolari: è presente in posizione seduta o in piedi e scompare quando ci si stende sul letto. Normalmente, con la terapia scompare in circa 7 giorni. Può verificarsi 1 caso ogni 150-200 peridurali.

Complicanze più gravi, che possono lasciare danni permanenti, sono estremamente rare: si parla di 1 caso su 100000/200000 peridurali.

Potrò allattare al seno? Dopo quanto?

Sì. I farmaci utilizzati vengono rapidamente eliminati dall'organismo materno. Il bambino può essere attaccato al seno ed allattato immediatamente dopo la nascita, compatibilmente con le procedure ostetriche.

Il bambino risente negativamente della peridurale?

No. Il passaggio di farmaci anestetici al feto durante l'analgisia peridurale è ininfluente sulle sue condizioni alla nascita. Si verificano variazioni del battito fetale, di breve durata e senza conseguenze per il bambino entro 20 minuti dall'inizio di una peridurale cioè, in pratica, quando la mamma comincia ad avvertire i primi benefici rispetto alla diminuzione della percezione di dolore. E' ormai chiaramente dimostrato che rispetto alle dosi di farmaco anestetico utilizzate per l'analgisia peridurale e nelle condizioni di parto normale, gli effetti sull'attività comportamentale del neonato alla nascita sono insignificanti o del tutto inesistenti.

Se normalmente soffro di emicrania o cefalea la peridurale peggiorerà la mia condizione? Nel travaglio? Dopo?

No: la peridurale non influenza una cefalea già esistente che comunque può ripresentarsi dopo il parto sia per stanchezza, tensione, etc...

È vero che rimane una macchia al fondo della schiena dove è stato fatto entrare il cateterino?

No.