Parto gemellare: sempre indicato il Taglio Cesareo?

Data 21 aprile 2007
Categoria clinical_queries

L' utilizzo del Taglio Cesareo quando la presentazione del primo feto è cefalica non è pratica supportata da solide evidenze; la procedura è più appropriata in caso di presentazione podalica del primo feto..

In caso di parto genellare il Taglio Cesareo (TC) è sempre indicato? Le Linee guida del NICE sottolineano che quando la presentazione del primo feto è cefalica il rischio di mortalità e morbilità perinatale del secondo neonato è aumentato. Tuttavia non ci sono prove che un Taglio Cesareo pianificato possa ridurre questo rischio e pertanto l'impiego routinario del TC non è raccomandato (livello di evidenza III od estrapolato da livelli di evidenza superiori).
Nel caso la presentazione del primo feto non sia cefalica, pur essendo incerto il beneficio apportato dal TC la corrente pratica clinica è quella di praticare il TC (Punto di Buona Pratica Clinica).
In caso di gravidanza non complicata il TC non dovrebbe essere praticato prima delle 38 settimane per non esporre i neonati a rischio di insufficienza respiratoria (livello di evidenza III od estrapolato da livelli di evidenza superiori).
Una revisione sistematica del 2003 conclude che il TC diminuisce il rischio di un basso punteggio di APGAR rilevato a 5 minuti dal parto, specialmente se il primo feto si presenta podalico.

Fonti:

1) National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. April 2004
2) Hogle KL, Hutton EK, McBrien KA, Barrett JFR and Hannah ME. Cesarean delivery for twins: A systematic review and meta-analysis. American Journal of Obstetrics and Gynaecology, 188(1): 220-227, 2003

Livelli di evidenza:

Ia: Evidenza derivante da meta-analysi o da studi clinici controllati e randomizzati (RCT).
Ib: Evidenza derivante da almeno 1 RCT
IIa: Evidenza derivante da almeno uno studio ben disegnato e controllato non randomizzato
IIb: Evidenza derivante da almeno uno studio sperimentale ben disegnato di altro tipo.
III Evidenza derivante da studi non sperimentali descrittivi ben disegnati quali studi comparativi, studi di correlazione a case-studies
IV Evidenza derivante da rapporti o giudizi di esperti o da esperienze cliniche autorevoli.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:17 | Pagina 1 di 1