



PRESIDIO OSPEDALIERO _____

INFORMATIVA ALL'ANALGESIA NEL TRAVAGLIO E PARTO

IN COSA CONSISTE LA PARTOANALGESIA ? L'analgisia epidurale (anche detta peridurale), spinale (anche detta subaracnoidea) e combinata spino-epidurale (in sigla CSE), sono tecniche neuroassiali perimidollari, che consistono nell'introduzione di farmaci (oppiacei e/o anestetici locali) nello spazio peridurale (ovvero lo spazio compreso tra il canale vertebrale e il sacco durale), e/o subaracnoideo (ovvero lo spazio più vicino alle strutture nervose midollari bagnate dal liquor cefalorachidiano), attraverso l'utilizzo di un catetere o un ago, che verrà introdotto in tale sede dal medico anestesista. Il catetere peridurale, mantenuto in sede per tutta la durata del travaglio e del parto, consentirà al medico anestesista di somministrare una o più dosi di farmaci, anche in modo continuo con l'utilizzo di pompe di infusione. Questa tecnica consente di ottenere una spiccata riduzione, ma non una totale abolizione, del dolore fisiologicamente associato al travaglio.

QUALI SONO LE INDICAZIONI ALLA PARTOANALGESIA? L'attenuazione del dolore riduce lo stress del travaglio e consente una partecipazione attiva della donna fino all'espletamento del parto, con benessere per la donna e per il bambino.

CONSENTE DI ESEGUIRE ANCHE UN TAGLIO CESARIO, QUALORA SI RENDESSE NECESARIO IN CORSO DI TRAVAGLIO? Il catetere peridurale consente al medico anestesista di somministrare farmaci a dosaggi più elevati rispetto a quelli utilizzati in corso di partoanalgesia, capaci di produrre una anestesia vera e propria per l'esecuzione del taglio cesareo, evitando in questo modo l'anestesia generale.

QUALI SONO LE CONTROINDICAZIONI CHE IMPEDISCONO DI SOTTOPORSI ALLA PARTONALGESIA ? L'analgisia con tecniche neuroassiali perimidollari è controindicata in presenza di grave piastrinopenia e di patologie della coagulazione, in caso di infezioni generalizzate o localizzate alla schiena. È inoltre controindicata in caso di ipertensione endocranica e allergia nota agli anestetici locali. Nelle persone sottoposte a terapie anticoagulanti potrà essere eseguita solo dopo un adeguato intervallo di tempo successivo all'ultima somministrazione di anticoagulanti. La presenza di tatuaggi nella zona lombare verrà valutata caso per caso dal medico anestesista.

QUALI SONO GLI EFFETTI INDESIDERATI CHE SI POSSONO OSSERVARE IN CORSO DI PARTOANALGESIA? Il fallimento della analgesia, oppure una analgesia incompleta e/o asimmetrica possono rendere necessaria la sospensione della procedura e il riposizionamento del catetere peridurale. Allo stesso modo sono relativamente frequenti effetti indesiderati quali prurito, nausea e vomito, legati all'uso di farmaci oppioidi. Non sono infrequenti fenomeni quali brivido, ritenzione urinaria e riduzione della capacità motoria.

QUALI SONO LE COMPLICANZE LEGATE ALLA PARTONALGESIA? Le complicanze legate alla partoanalgesia possono verificarsi precocemente in corso di partoanalgesia o più tardivamente , a distanza di ore e giorni.

Le complicanze precoci sono legate a problemi o difficoltà nella fase di posizionamento del catetere peridurale. Sono rappresentate dalla puntura durale accidentale con l'ago da peridurale, oppure dal posizionamento del catetere peridurale al di fuori dello spazio previsto, con rischio di iniezione di farmaci in un vaso peridurale, che si associa a complicanze neurologiche e cardiovascolari da rapido assorbimento degli anestetici locali (cardio-tossicità, neuro-tossicità), oppure nello spazio subdurale o in quello subaracnoideo, con estensione del blocco anestetico verso le zone più alte del midollo spinale e dell'encefalo (anestesia spinale totale). Queste evenienze possono richiedere un trattamento rianimatorio d'urgenza. Raramente si osserva una riduzione della pressione arteriosa prodotta dagli anestetici locali usati in corso di partoanalgesia che può rendere necessario somministrare liquidi e farmaci per via endovenosa per ristabilire i normali valori pressori. Per identificare e trattare precocemente fenomeni di riduzione della pressione arteriosa, durante la partoanalgesia è indispensabile il monitoraggio dei parametri pressori e del battito cardiaco materno a intervalli regolari.

Tra le **complicanze tardive** compare la cefalea, di durata variabile da pochi giorni a qualche settimana, per puntura accidentale della dura in corso di esecuzione della partoanalgesia, che richiede il riposo a letto e l'assunzione di analgesici. In rarissimi casi, sempre tardivamente, possono comparire lombalgia, ematoma spinale o peridurale, alterazioni neurologiche transitorie o permanenti, e fenomeni infettivi/infiammatori, quali meningiti e ascessi spinali/ peridurali legati a contaminazione meningea.

Per quanto riguarda il **feto e il neonato** non sono noti significativi effetti negativi, fatta eccezione per una transitoria bradicardia fetale legata alla somministrazione di oppioidi nel liquor.

La letteratura internazionale riporta un aumentato **rischio di prolungamento della fase espulsiva e di parto vaginale operativo** (utilizzo della ventosa), **dell'uso di ossitocina, ma non di taglio cesareo.**