



Non è detto che il meglio sia sempre e solo tecnologico

SE IL PARTO CESAREO DIVENTA UN'IMPOSIZIONE

di Giulia Galeotti*

«**C**ome puerpera, mi sentivo come si sentono tutte le mamme: responsabile per la creatura che stavo portando alla luce e desiderosa di fare tutto ciò che era nelle mie possibilità affinché nascesse in salute. Allo stesso tempo, però, ero anche preoccupata: non volevo che, in nome della salvaguardia mia e di mio figlio, la tecnologia medica e i dottori finissero per sottopormi a interventi non necessari».

Carla C. Keirns, I didn't realize the pressure to have a C-section until I was about to deliver The Washington Post, 5 gennaio 2015

Il titolo del lungo articolo spiega tutto: “Non avevo realizzato quanta pressione venisse esercitata in favore del taglio cesareo finché non sono stata in procinto di partorire”. È dura, precisa e circostanziata la denuncia che la dottoressa statunitense Carla C. Keirns ha affidato alle colonne del Washington Post. “In quanto medico, docente e ricercatore nel campo della politica sanitaria, credevo di essere piuttosto esperta circa lo stato dell'assistenza sanitaria negli Stati Uniti. Eppure nulla mi aveva preparata all'esperienza di partorire un bambino nel mio Paese”. Keirns è consapevole di essere un caso a rischio: ultra quarantenne alla prima gravidanza, è diabetica. Sa bene che i medici, volendo escludere ogni possibile complicazione, tendono a sottoporre al taglio cesareo questa categoria di donne: così ella solleva più volte la questione con coloro che la seguono nei nove mesi di gravidanza, ma tutti la rassicurano. Il diabete non significa certezza di parto cesareo. Invece, quando Keirns si trova al dunque – circondata da sanitari che non conosce e che non la conoscono – la macchina scatta in automatico: “Improvvisamente realizzai che, nonostante tutta la mia volontà ed esperienza, la mia voce stava per non contare più nulla circa le decisioni che si stavano prendendo attorno al mio letto. Ero davvero alla mercé di medici che non mi conoscevano ma che avevano già tratto le loro conclusioni sul mio caso? Cercando aiuto, chiamai tre dottori che avevano studiato medicina

con me – un pediatra, un medico di famiglia e uno specialista in medicina materna-fetale”. La risposta sarà univoca: nel caso specifico di Keirns, considerando tutti gli elementi, non vi sono condizioni oggettive tali da giustificare un parto cesareo. È l'aspetto più interessante, e centrale, di tutto l'articolo: Carla non rifiuta la medicina in quanto tale, ma il suo “abuso”. Desidera il meglio per suo figlio, ma il meglio non significa sempre tecnologia e interventi. E lei, che è medico, lo sa. “Non volevo che, in nome della salvaguardia mia e del piccolo, la tecnologia medica e i dottori mi sottoponessero a interventi non necessari”. Il racconto è, di fatto, quello di un braccio di ferro: consapevole di come il parto sia “un'intricata danza di ormoni, muscoli ed emozioni”, Carla C. Keirns riesce a tener testa a medici, ostetriche e infermieri che le stanno attorno, partorendo il suo primo figlio per via naturale. Ma vi riesce con difficoltà. Le sue parole vibrano di sdegno, e rabbia, nel denunciare il dato statunitense: 32 per cento di parti cesarei, contro quel 15 per cento che secondo l'Organizzazione mondiale della sanità sarebbe invece obiettivamente accettabile. “È dagli anni Settanta che ci lamentiamo dei tassi di cesarei, ma da allora la cifra è andata solo aumentando”, chiosa. “Se mio figlio fosse stato in posizione podalica o avessi aspettato dei gemelli, il cesareo sarebbe stato la soluzione migliore. Ma non era così. Né presentavo altre complicazioni che lo avrebbero reso auspicabile. Sapevo che le ragioni che spingevano i medici a volermelo praticare erano assolutamente soggettive, e non oggettive. Avevo amici esperti da poter chiamare, e nonostante questo, per un soffio sono scampata al cesareo di cui non avevo bisogno. Oggi mio figlio sta bene, io sto bene e abbiamo avuto quel parto naturale che i dati medici indicano come il più sicuro per entrambi”. Se è stato duro per lei, figuriamoci per chi non è medico, né del settore, o non ha amici esperti con cui consigliarsi. “Ci sono circostanze in cui i parti chirurgici sono necessari per proteggere i bambini, le madri o entrambi”. Ma ci sono casi in cui la miglior tutela è la natura.



* Giornalista
13