



*Il nuovo gruppo di lavoro della SIMP (Società Italiana di Medicina Perinatale) indica le migliori modalità per parlare ai genitori in ambulatorio, al pronto soccorso, in ospedale*



Milano, 23 gennaio 2018 - In ospedale un team di 5 esperti composto da ginecologo, neonatologo, ostetrica, infermiere pediatrico e psicologo deve essere a disposizione per supportare le famiglie nell'eventualità di parto prematuro. È questa la prima indicazione del Gruppo di Lavoro della SIMP (Società Italiana di Medicina Perinatale) che, con l'Associazione Vivere Onlus, è impegnato nella stesura delle Linee Guida per promuovere la corretta comunicazione tra medico e famiglia in questa particolare circostanza.

Il parto prematuro è un fenomeno che coinvolge in Italia il 6,7% dei parti quindi oltre 33mila gravidanze ed è la principale causa di mortalità e morbilità neonatale. Per questo è essenziale la collaborazione tra queste figure e il riconoscimento del colloquio di counseling come parte integrante della cartella clinica. Inoltre, il counseling può essere d'aiuto ai genitori in un secondo momento per chiedere eventuali chiarimenti e per essere seguiti nel piano assistenziale.

Secondo il Gruppo di Lavoro, la prematurità è un evento che deve essere considerato al pari di patologie importanti come quelle oncologiche che necessitano di attenzione e tempo nel percorso diagnostico e terapeutico.

Il team di esperti deve assistere in tre momenti: in *ambulatorio* (rivolto alle coppie a rischio di parto prematuro), in *pronto soccorso* (rivolto alle coppie con parto prematuro imminente) e durante il *ricovero* (donne ricoverate per minaccia di parto prematuro).

“Il parto pretermine è un evento con un notevole impatto sulla famiglia, che improvvisamente vive una situazione differente dal percorso che aveva immaginato durante la gravidanza - ha commentato la prof.ssa Irene Cetin, Presidente SIMP, Professore Ordinario di Ostetricia e Ginecologia, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche L. Sacco Università degli Studi di Milano, Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale Buzzi -Questo momento, estremamente delicato, necessita di particolare attenzione

da parte degli operatori che devono spiegarne l'eccezionalità a genitori e parenti. La comunicazione può avere degli effetti molto importanti già durante la gravidanza e addirittura incrementare il rischio di parto prematuro: sappiamo che se una mamma riceve informazioni date in un modo troppo preoccupante, questo può essere a sua volta fonte di contrazioni, di stress e di rischi aumentati. Proprio per questo, il primo punto stabilito dal Gruppo di Lavoro della SIMP chiarisce come la comunicazione debba trovare il suo spazio, il suo tempo e il giusto tono. Stiamo perfezionando gli strumenti (linee guida, app e corsi di aggiornamento) per permettere a ginecologi, neonatologi, ostetriche e infermiere pediatriche di relazionarsi nella modalità più adatta alle circostanze”.

Tra le terapie preventive, è ormai documentato che l'utilizzo del progesterone vaginale è in grado di ridurre di più di un terzo i parti prematuri nelle donne in cui viene diagnosticato un accorciamento della cervice uterina. Inoltre, una recente meta-analisi pubblicata su “Ultrasound in Obstetrics&Gynecology”, ha dimostrato che il progesterone vaginale è efficace nel ridurre il rischio di parto pretermine fra la 30esima e la 35esima settimana anche in donne con gravidanze gemellari e multiple con cervice accorciata.

La ricerca evidenzia anche una diminuzione della mortalità neonatale e del tasso di morbidità, senza controindicazioni per la salute della madre e del bambino sia durante la gravidanza sia dopo la nascita. Il progesterone vaginale ha comprovato una significativa riduzione del rischio di nascita pretermine del 31%.

Proprio per questo, l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) ha riconosciuto il Progesterone in capsule Vaginali come farmaco di fascia A, inserendolo a pieno diritto tra i farmaci essenziali per la prevenzione del parto pretermine in gravidanze singole con cervice raccorciata (? 15 mm).