

**Dall'ideazione alla realizzazione: creare e gestire un ambulatorio per le pazienti con feto in presentazione podalica.**

**Alessandro Svelato, Lucia Lipari, Chiara Bogazzi, Giulia Fedà, Laura Temperini, Antonio Ragusa**

**Razionale:** La presentazione podalica dopo le 37 settimane di gestazione complica tra il 3,5 e il 4,5% delle gravidanze, l'85% delle donne con presentazione podalica persistente sono sottoposte a taglio cesareo. Spesso gli operatori e le pazienti si sentono impotenti di fronte a tale condizione. Abbiamo deciso di creare un ambulatorio dedicato interamente alla gestione di queste pazienti, per offrire tecniche di medicina tradizionale cinese (moxibustione) e la versione cefalica per manovre esterne, al fine di favorire la trasformazione della presentazione podalica in cefalica.

**Obiettivo:** L'obiettivo primario del presente studio è condividere con altri professionisti il percorso da noi condotto e fornire informazioni su come creare un ambulatorio dedicato alle pazienti con feto in presentazione podalica. Obiettivo secondario è condividere i dati da noi raccolti sulla gestione prenatale delle pazienti con feto in presentazione podalica e gli esiti ostetrici.

**Metodi:** Quattro ostetriche (L.L., C.B., G.F. e L.T.) sono state formate sull'utilizzo della moxibustione. Tale formazione è avvenuta mediante l'utilizzo di corsi di formazione (indicare il nome del corso) e corsi di aggiornamento. Il secondo passo è stato realizzare protocolli condivisi sull'utilizzo della moxibustione e sul rivolgimento cefalico per manovre esterne. I protocolli sono stati discussi collegialmente da tutto il personale che lavorava presso il Dipartimento Materno – Infantile e condivisi con gli operatori che lavorano nel territorio.

La manovra di rivolgimento cefalico per manovre esterne è stata eseguita sempre da due operatori, il primo di esperienza pluridecennale con più di 300 casi di rivolgimento cefalico eseguiti (A.R.) e il secondo con un'esperienza di 4 anni e 30 casi di rivolgimento cefalico eseguiti (A.S.). Alle pazienti con feto in presentazione podalica, che afferivano all'ambulatorio, erano fornite informazioni sulla presentazione podalica, abbiamo creato un apposito depliant informativo che era loro distribuito. A queste pazienti proponevamo di sottoporsi a moxibustione dalle 32 alle 36 settimane compiute di gestazione. Erano praticate sei sedute di moxibustione in due settimane. Al termine delle sedute di moxibustione, nel caso in cui la presentazione non si convertisse a cefalica, era offerta alle pazienti la possibilità di sottoporsi a versione cefalica per manovre esterne. Vi sono state alcune pazienti che sono state sottoposte solo a rivolgimento cefalico per manovre esterne, o per rifiuto a sottoporsi alla moxibustione o perché giunte alla nostra osservazione ad un'epoca gestazionale tardiva per proporla. Abbiamo creato un apposito database in Excel piattaforma Office 2007, per la raccolta e il monitoraggio dei dati delle pazienti che afferivano all'ambulatorio.

**Risultati:** Dal 1 Gennaio 2017 al 31 Agosto 2017, hanno avuto accesso al nostro ambulatorio 24 pazienti ad epoche gestazionali diverse (tra 32 e 38 settimane). Sono state sottoposte a Moxibustione 12 pazienti. La manovra ha avuto successo in 6 pazienti (50%). Di queste pazienti abbiamo registrato la modalità del parto: 6 parti spontanei e nessun taglio cesareo. Le pazienti in cui la moxibustione non ha avuto successo (6 pazienti, 50%) e che hanno accettato di sottoporsi a

rivolgimento cefalico per manovre esterne sono state tre. Le pazienti che sono state sottoposte solo a manovra di rivolgimento sono state 12. In totale sono state sottoposte a manovra di rivolgimento cefalico per manovre esterne 15 pazienti. La manovra ha avuto successo in 8 pazienti (53% dei casi). Le modalità del parto nei casi di successo della manovra sono state le seguenti: 6 parti vaginali e 2 tagli cesarei. Questi ultimi sono stati eseguiti per: sproporzione feto-pelvica e situazione trasversa. Complessivamente le manovre proposte nel nostro ambulatorio, moxibustione e/o rivolgimento cefalico per manovre esterne, hanno registrato un tasso di successo nel 59% (14 casi su 24), con una percentuale di parti spontanei dell'86%.

**Conclusioni:** La realizzazione di un ambulatorio per la gestione delle pazienti con feto in presentazione podalica ha consentito un approccio più personalizzato e adeguato a queste pazienti. Inoltre, ha consentito di rendere più consapevoli le pazienti sulle possibili azioni da intraprendere per tentare di modificare la presentazione fetale, offrendo delle alternative adeguate e in linea con le raccomandazioni delle più autorevoli linee guida nazionali e internazionali. Riteniamo auspicabile che in ogni realtà clinica sia presente un ambulatorio dedicato alle pazienti con feto in presentazione podalica.

Dopo l'iniziale esperienza nell'utilizzo delle tecniche di medicina tradizionale cinese per favorire la versione cefalica del feto in presentazione podalica, stiamo intraprendendo un percorso per ampliare le indicazioni al loro utilizzo. Infatti, queste tecniche trovano anche impiego nella gestione dell'ipertensione gravidica, dello stress e dell'ansia durante la gravidanza, nel favorire l'insorgenza del travaglio e nella gestione delle donne in puerperio. L'obiettivo che ci prefissiamo nel prossimo futuro sarà creare una maggiore sinergia tra ospedale e territorio e creare una rete di collaborazione tra le varie realtà ospedaliere.