

lug  
26  
2016

## Nuovi Lea, Vergallo (Aaroi.Emac): parto con epidurale previsto ma mancano risorse

**TAGS:** ANALGESIA EPIDURALE, LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA LEA, ALESSANDRO VERGALLO, AAROI-EMAC (ASSOCIAZIONE ANESTESISTI RIANIMATORI OSPEDALIERI ITALIANI EMERGENZA AREA CRITICA)



Nei Livelli essenziali di assistenza di prossima approvazione, l'analgia epidurale che consente il cosiddetto "parto indolore" è prevista, a differenza della versione precedente, ma non è detto che porti a una reale estensione di questa procedura, oggi ritenuta molto al di sotto di un utilizzo ottimale.

Lo sostiene **Alessandro Vergallo**, presidente dell'Aaroi-Emac, l'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani Emergenza area critica, e il motivo è molto semplice: «Nei Lea l'analgia è stata prevista utilizzando le risorse esistenti, senza alcun investimento aggiuntivo. In queste condizioni, senza l'introduzione di altro personale, è chiaro che non si potrà avere dappertutto, a meno che non si riorganizzi la rete dei punti nascita. Inoltre, l'inclusione dell'analgia nei Lea avrebbe dovuto passare attraverso l'individuazione degli ospedali dove essere erogata, secondo le disposizioni previste dall'accordo Stato-Regioni del 2010 ma ancora inattuata. Si è evidentemente preferito lasciare questa indeterminata».

Vergallo si riferisce all'annunciato taglio dei punti nascita con meno di 500 parti all'anno e segnala un fenomeno paradossale a cui abbiamo assistito negli ultimi tempi: «Proprio le strutture con meno parti si sono date da fare per assicurare l'analgia; in tal modo, attraverso l'attrattiva generata dal parto indolore, gli amministratori locali sperano di raggiungere numeri sufficienti per non dover chiudere». L'epidurale viene anche propugnata come metodo per ridurre l'incidenza dei tagli cesarei, partendo dal presupposto che la

donna che riceve l'analgia al momento del parto partecipi meglio alla progressione del travaglio: quindi quei tagli cesarei che non sono prettamente dovuti a indicazioni cliniche ma a una sofferenza della paziente verrebbero risolti. Vergallo ricorda che non esistono dati sufficienti per valutare i reali effetti sulla riduzione dei parti cesarei, ma afferma che «gli anestesisti sono favorevoli alla massima diffusione dell'analgia epidurale in condizioni di sicurezza; il problema è che non possono chiederci di metterla a disposizione dovunque se gli organici sono già insufficienti per gli impegni di lavoro che dobbiamo svolgere attualmente».