



Ginecologa esperta in terapie naturali, Stefania Piloni è docente di Fitoterapia e medicine complementari all'Università di Milano. Responsabile dell'ambulatorio di Medicina Naturale per la Donna dell'Ospedale San Raffaele di Milano, è mamma di Sofia, Sara e Giacomo. Scrivile a: [natural@cairoeditore.it](mailto:natural@cairoeditore.it)

Le regole per chi affronta la seconda gravidanza

## Il parto naturale è possibile anche dopo un cesareo

*Scegliere la via spontanea è possibile se è trascorso almeno un anno dall'intervento e la cicatrice uterina si è rimarginata correttamente*

**Gentile dottoressa**, ho 37 anni e sono alla 21esima settimana della mia seconda gravidanza. Sento pareri discordanti sulla possibilità di avere, come nel mio caso, un parto naturale dopo il cesareo. Con la prima gravidanza, l'intervento si era reso necessario perché il piccolo era podalico. È vero che, per chi ha già avuto un cesareo, un parto naturale comporta più problemi per mamma e bambino? In tanti mi dicono di non correre rischi... Cosa mi consiglia? Grazie, **Roberta**

**Cara Roberta**, il parto naturale è possibile anche dopo un taglio cesareo, purché ci siano le condizioni giuste per attuarlo. La prima, e più importante, è che sia trascorso almeno un anno dal taglio cesareo precedente, e questo è importante per avere un consolidamento della pregressa cicatrice. Il travaglio di parto, infatti, è costellato da contrazioni ritmiche e dolorose, che stimolano l'utero ogni 10 minuti circa. Tali contrazioni sollecitano tutta la muscolatura uterina, compresa quella che porta i segni della cicatrice del cesareo precedente. Il rischio, dunque, è che questa possa aprirsi durante il travaglio di parto, provocando una forte emorragia che potrebbe mettere a rischio di

vita, sia la madre, sia il bambino. La possibilità di partorire dopo un cesareo, quindi, è una presa in carico di responsabilità molto forte per il medico e la scelta deriva proprio da un'attenta valutazione della cicatrice del pregresso cesareo non sulla cute, ma sulla cicatrice uterina. Con l'aiuto dell'ecografia, infatti, è possibile esaminare la struttura della cicatrice.

Se i lembi sono ben accostati e la cicatrice è ben chiusa al nono mese di gravidanza, quando la sua distensione e quella dell'utero sono massime, nel caso in cui sia trascorso almeno un anno dal cesareo precedente, il medico potrà offrire alla futura mamma la possibilità del travaglio di parto naturale.

Se, invece, i lembi della cicatrice fossero "allargati" o leggermente scostati, allora il medico negherà il consenso al travaglio di parto, anche se è passato ben più di un anno dall'intervento. Infine, bisogna ricordare che non viene accettata la possibilità di eseguire l'anestesia peridurale al travaglio spontaneo, perché potrebbe dissimulare il dolore della riapertura della cicatrice. Dunque, se potrai affrontare il parto naturale, non potrai avere sconti sul dolore. Ma questo credo sia di poco conto per una donna che voglia partorire. Spero che nessuno di questi dettagli medici ti abbia scoraggiata. In linea generale, infatti, bisogna considerare che

le donne che hanno un pregresso cesareo alle spalle sono perfettamente in grado di partorire con un bel parto spontaneo.

## Con un prelievo e un'ecografia scopri il tuo livello di fertilità

*Il test della riserva ovarica dà informazioni su attività delle ovaie e vicinanza alla menopausa*

**Gentile dottoressa**, ho sentito parlare di un esame che dà informazioni sulla propria fertilità. Ho 31 anni: me lo consiglia? Grazie, **Caterina**

**Cara Caterina**, il test di riserva ovarica comprende un esame del sangue e un'ecografia transvaginale eseguita durante il ciclo mestruale. Il primo va fatto all'inizio del ciclo, tra il secondo e il quinto, o meglio ancora il terzo, giorno del ciclo. Misura i livelli di tre ormoni: Fsh, Lh e Amh. Il primo, l'ormone follicolo-stimolante, fornisce informazioni sull'età ovarica e sulla presenza nelle ovaie di ovociti di buona qualità. Lh, ormone luteinizzante, dà indicazioni sulla capacità ovulatoria della donna, mentre Amh, ormone antimulleriano, sull'età ovarica e sulla possibile vicinanza alla menopausa. Le informazioni vanno interpretate dal medico in modo

unitario: non è uno dei tre valori a rivelare la fertilità femminile, ma l'equilibrio tra essi.

Il secondo test è l'ecografia dei follicoli antrali, che deve essere eseguita con sonda transvaginale durante le mestruazioni. Valuta il volume delle ovaie e la presenza dei follicoli: devono essere almeno 4-5 per ogni ovaio per giudicare la donna pienamente fertile. Nel tuo caso, credo sia inutile eseguire adesso il test di riserva ovarica, che di solito è consigliato dopo i 35 anni. Dopo questa età, infatti, le ovaie entrano in "crisi" riproduttiva e mettono la coppia in difficoltà. Il mio consiglio è di eseguire solo l'ecografia con la conta dei follicoli: è un ottimo esame, che permette anche un controllo ginecologico approfondito per verificare la piena salute di utero e ovaie. Se fosse positiva, sarebbe inutile il prelievo di sangue. Ricorda, comunque, che è meglio non rimandare la maternità oltre i 35 anni, quando la fertilità è in ginecologia difficoltà.