

Nostra intervista ad Arsenio Spinillo, direttore della Clinica Ostetrico-Ginecologica del San Matteo

E' di nuovo boom di nascite al San Matteo

La Clinica Ostetrico-Ginecologica del Policlinico San Matteo di Pavia è una delle più grandi in termini di posti letto: ne conta infatti sessanta più altri otto in day-hospital. Vengono alla luce circa milleottocento bimbi all'anno, un numero che negli ultimi anni è tornato da record, come negli Anni Settanta. Arsenio Spinillo, salernitano di nascita, è direttore della Clinica da tre anni. Oltre alla gestione comune di gravidanze e parti, la Clinica è specializzata nelle gravidanze ad altissimo rischio, dove è ormai un riferimento per tutta la Lombardia. Inoltre da molti anni si occupa di chirurgia invasiva nell'ambito ginecologico, avendo mutuato i principali interventi in chirurgia videolaparoscopica e attualmente anche robotica.

Professore, innanzitutto sgombriamo il campo da equivoci, che a volte si ingenerano: la gravidanza, se non occorrono problemi particolari, non è una malattia...

"Sono pienamente d'accordo. La gravidanza non è una malattia, anzi è sostanzialmente uno stato di grazia: ci sono pochi momenti della vita in cui la donna sta meglio, chiaramente quando tutto procede bene. Ecco perché in questi casi il ginecologo serve a poco e in molti Paesi -penso ad esempio all'Inghilterra- la gravidanza fisiologica viene gestita da un pool di ostetriche cui la paziente può rivolgersi mentre il ginecologo entra in gioco solo se richiesto dall'ostetrica. Anche presso la nostra Clinica da otto mesi è attivo un ambulatorio

per la gravidanza fisiologica gestito dalle ostetriche in cui il medico si limita a fare il supervisore. La donna così non si sente medicalizzata." **Le cifre-record relative ai parti sono spiegabili con l'aumento delle donne immigrate?**

"Assolutamente sì. Attualmente presso la Clinica Ostetrica la proporzione di donne immigrate è circa pari al 30% e l'aumento è legato proprio a loro. Il che ha creato dei cambiamenti anche nella nostra équipe, chiamata ad adeguarsi alle nuove esigenze. Torniamo anche ad affrontare patologie che non vedevamo da tempo. Un esempio particolarmente frequente riguarda la presenza di diabete gestazionale, la pressione alta durante la gravidanza. ". **I recenti casi famosi hanno ulteriormente posto l'accento sull'innalzamento dell'età delle neo-mamme. Che ne pensa?**

"Innanzitutto vorrei rassicurare chi è verso i quarant'anni. Se infatti da un punto di



Il professor Arsenio Spinillo

vista biologico e antropologico la donna non è stata strutturata per una riproduzione tardiva, è anche vero che la società attuale ci costringe a cambiare. E' evidente che in una donna nullipara attem-

pata sono più alti i rischi fetali, con possibili complicanze di natura genetica, o relativi all'accrescimento in utero. Ma è altrettanto vero che attualmente le metodiche diagnostiche ci consentono di

mettere le pazienti nelle migliori condizioni per prepararsi alla gravidanza. Non mi sentirei quindi di dire a una paziente di quarant'anni di rinunciare alla sua voglia di maternità".

Una domanda delicata: amniocentesi e villocentesi sono esami rischiosi per il feto?

"Amniocentesi e villocentesi sono procedure invasive e gravate da un rischio di aborto stimato tra 0.5 e 1% delle procedure, connesso con la metodica. Sono pertanto procedure che dovrebbero essere eseguite solo qualora l'eventuale rischio di nascita di un bambino con anomalie cromosomiche sia quantomeno superiore al rischio di abortire dopo la procedura. Il che significa che nelle donne con età inferiore ai 35 anni le procedure non sono strettamente consigliate. Nel corso degli ultimi anni è peraltro diventata comune l'esecuzione di procedure non invasive che sono in grado di dare indicazioni importanti. Sto

parlando del cosiddetto bi-test che comporta l'esecuzione di una misurazione ecografica quale la traslucenza nucale e un prelievo di ormoni materni. Il bi-test, con la sua attendibilità, consente di evitare un alto numero di procedure invasive".

Epidurale sì, epidurale no... come vede il trattamento del dolore nel travaglio?

"Da qualche anno abbiamo in sala parto un anestesista che fa parte integrante dell'équipe, presente 24 ore su 24. Da quando sono direttore la clinica ostetrica di Pavia è in Lombardia la struttura che fa il maggior numero di anestesie epidurali in corso di travaglio di parto: siamo arrivati tra il 45-50% dei parti. Io penso che il dolore in travaglio di parto sia una emergenza e come tale vada affrontata. In questo senso devo dire grazie alle mie ostetriche, che davvero hanno un ruolo fondamentale in questo ambito"

Daniela Scherrer

Affronta tutti i problemi di una fase delicata

Un ambulatorio specifico per la menopausa

Presso la Clinica Ostetrico-Ginecologica ha sede un ambulatorio specifico per la menopausa, che ha recentemente riacquisito una delle maggiori specialiste del settore, ossia Rossella Nappi. L'ambulatorio propone un'offerta completa per tutto ciò che concerne la menopausa, dagli aspetti farmacologici a quelli metabolici e sessuologici. *"La menopausa è un momento particolarmente problematico per le donne -spiega Spinillo- ma non bisogna dimenticare che è un evento fisiologico e che nei suoi confronti l'atteggiamento varia moltissimo a seconda della razza e della scala sociale dell'individuo. Basti pensare ad esempio che in alcune tribù africane le donne vengono introdotte nel consiglio dei saggi solo quando sono in menopausa. Soprattutto alle nostre latitudini, invece, la menopausa viene vista con problematicità dal punto di vista sintomatologico e sociale, a volte vissuto come evento quasi luttuoso. Il fatto che l'aumento della vita media della donna la porti a spendere più di un terzo della sua vita in menopausa deve invece convincerla ad affrontare più serenamente questa fase".*

L'età giusta per la prima visita ginecologica

Qual è l'età giusta per la prima visita ginecologica? Esistono delle linee guida da tener presente e, proprio riferendosi a queste, il prof. Spinillo ha spiegato che "la prima visita ginecologica corredata da pap-test va effettuata entro i tre anni dall'inizio dell'attività sessuale, che marca per la donna l'esposizione a una serie di rischi. Anche in assenza di rapporti sessuali a 21 anni una ragazza sarebbe meglio che avesse un primo incontro con il/la ginecologo/a. Questo naturalmente nel caso che non abbia problemi e che presenti un ciclo mestruale normale.