

RELAZIONE STUDIO

WATER-BIRTH

OSPEDALE ARNAS-CIVICO di PALERMO

Walter Alio*, **Sara Amato****, **Valentina Ferrara*****, **Sonia Sanfilippo******, **Andrea Varrica*******, **Luigi Alio*******

* Dirigente medico U.O.C. di Ostetricia e ginecologia, ARNAS-Civico di Palermo.

** Coordinatrice ostetriche U.O.C. di Ostetricia e ginecologia, ARNAS-Civico di Palermo.

*** Ostetrica volontaria U.O.C. di Ostetricia e ginecologia, ARNAS-Civico di Palermo.

**** Ostetrica U.O.C. di Ostetricia e ginecologia, ARNAS-Civico di Palermo.

***** Laureando in Ostetricia, Università degli Studi di Palermo.

***** Dipartimento per la tutela della donna e della vita nascente, ARNAS-Civico di Palermo; Direttore U.O.C. di Ostetricia e ginecologia, ARNAS-Civico di Palermo; Docente di Ginecologia all'Università degli Studi di Palermo.

Lo studio condotto presso l'Unità operativa complessa di Ostetricia e ginecologia dell'ARNAS-Civico di Palermo ha preso in esame un campione di 120 donne: di queste, 81 hanno effettuato travaglio e/o parto in acqua, 39 invece travaglio fuori dall'acqua. Scopo di questo studio è quello di rilevare e mettere a confronto le frequenze cardiache delle partorienti per comprenderne le modifiche.

Nel periodo luglio-settembre 2017, grazie a Water Birth, un'app iOS realizzata da Pharma Mum Italia, e attraverso l'utilizzo di uno smartwatch, le gestanti hanno potuto indicare l'inizio e la fine di ogni contrazione, precisandone anche l'intensità (lieve, media, severa), con un semplice tocco sul dispositivo. In tempo reale, il personale medico e ostetrico ha quindi potuto verificare sullo smartphone collegato la frequenza, la durata e l'intensità delle contrazioni della donna direttamente dalla vasca o fuori da essa, tenendo sotto controllo la sua frequenza cardiaca, anch'essa rilevata dallo smartwatch, in modo da poter notare eventuali alterazioni. Sono state predisposte delle schede in cui sono stati riportati i dati rilevati, tra cui: la frequenza cardiaca nei tempi T0 (inizio registrazione), T1 (dopo 30 min), T2 (dopo 1 ora), T3 (dopo 2 ore), in corrispondenza dell'inizio, dell'acme e della fine della contrazione e in relazione all'intensità avvertita dalla gestante.

Il grafico riportato di seguito mette a confronto i valori medi della frequenza cardiaca delle donne che hanno travagliato in acqua e di quelle che si trovavano fuori dalla vasca. Sulle ascisse, troviamo il tempo di rilevazione, mentre sulle ordinate i valori della frequenza

cardiaca. Si può evincere che, in tutti i "tempi" di rilevazione, la frequenza cardiaca delle donne in acqua ha riportato valori inferiori, rispetto alle donne in travaglio fuori dall'acqua, poiché la liberazione di endorfine in acqua fa sì che il dolore delle contrazioni sia molto più attenuato e che, di conseguenza, si abbia una frequenza cardiaca inferiore. Inoltre, grazie all'azione dell'acqua, come afferma la Teoria del cancello del dolore (Gate Control Theory), i nocicettori ritardano la percezione dolorosa a livello cerebrale. Non si notano in generale, invece, grandi variazioni della frequenza durante la fase di incremento, acme e decremento; la frequenza varia pressapoco di 4-5 bpm.

FREQUENZA CARDIACA MATERNA VALORI MEDI

