

“Classificazione Di Robson” Report 2025trim1

RELAZIONE del 11/04/2025 p.1/3

La “Relazione sulla Classificazione di Robson” relativa al Primo Trimestre 2025 (=2025trim1) vuole rappresentare alcune osservazioni su quanto è possibile rilevare presso la nostra struttura con la “Classificazione di Robson” letta nel suo insieme. I dati saranno confrontati con il trimestre precedente solo per valutarne la progressione

Nel **PRIMO TRIMESTRE 2025** presso la Nostra Struttura sono avvenuti n.393 parti con la nascita di n.399 bambini per la presenza di sei gravidanze bigemine (Classe n.8). Nel trimestre sono presenti 7 casi di ricovero in DIARIA, 6 per ricovero con autodeterminazione della gravida a partorire con Taglio Cesareo ed uno con esito di Parto Vaginale.

Quindi delle n.393 gravidanze (2024trim4 n.390) hanno avuto esito con PARTO VAGINALE (=PV.) n.196 Casi pari al 49,97% (2024trim4 n.211; 57,10%). Le restanti n.197 hanno partorito con Taglio Cesareo (=TC.) pari al 50,13% (2024trim4 n.179; 45,90%). Dei TC. sono stati espletati in urgenza n.30; 7,63% (2024trim4 33; 8,42%).

Analizzeremo, quindi, la percentuale di TC. del 57,10% con la “Classificazione di Robson” che ci permette di entrare in questo valore e di esaminarne la valenza attraverso il dettaglio delle Classi e la loro rappresentatività.

Non seguendo la progressione numerica delle “Classi” analizziamo per primo il dato della “***Classe5***” *gravide con anamnesi ostetrica di uno o più TC. oltre la 37[^] settimana di amenorrea.* Il gruppo, per grandezza, è il maggiore in assoluto con n.108 casi pari al 27,48% del totale delle gravide. (2024trim4 n.90 casi; 23,08%). In 4 casi si è assistito il PV. pari al 3,70% della Classe. Il ricorso per il restante 96,30% al TC contribuisce per il 52,79% del totale dei Cesarei effettuati. Il considerevole ricorso al T.C. avviene per il rifiuto di sottoporsi al travaglio di prova da parte delle gravide con un TC pregresso. Nel gruppo avevano: UN TC. pregresso 80 gravide; DUE TC. pregressi 21 gravide e TRE o PIU' TC. pregressi 3 gravide. Altri 8 casi con pregresso T.C. sono stati catalogati in altre classi; tre nella “7” gravidanza di Pluripara con Presentazione Podalica; tre nella “8” gravidanza bigemina; una nella classe “9” Situazione Trasversa del Feto; ed una nella “10”, gravide prima della fine della 37[^] settimana, classi tutte che assorbono il TC.

Il totale assoluto di TC n.197 può essere corretto sottraendo alcuni TC. la cui indicazione non è nel potere decisionale degli operatori. Nello specifico vanno sottratti i TC. Pregressi: n.104 della “Classe 5”: le presentazioni anomale n.14 delle “Classi 6; 7 e 9”; e le 6 gravidanze gemellari della Classe “8”. Allora i TC diventano n.73 che genera un Tasso Totale di TC. del 18,57%. Questa

“Classificazione Di Robson” Report 2025trim1

RELAZIONE del 11/04/2025 p.2/3

percentuale, meno della metà della precedente 57,10%, rappresenta tutti i TC. fatti con indicazioni ostetriche materne e fetali.

La **“Classe:3”** comprende le *multipare con gravidanza singola, normale posizione del feto ed oltre la 37[^] settimana di amenorrea in Travaglio Spontaneo*. Delle 75 gravide (2024trim4 n.83) della Classe, 71 hanno partorito per via vaginale (2024trim4 n.80), due mediante applicazione di ventosa ostetrica (come per il 2024trim4), mentre n.4 (2024trim4 n.3) hanno necessitato di Taglio cesareo urgente per sopraggiunta patologia.

Le **“Classi:4a+4b”** raccolgono le *gravide multipare senza pregresso T.C. con Travaglio Indotto (4a) e senza Travaglio (4b)*. Nella "4a" di 24 (2024trim4 n.22) gravide con l'uso di prostaglandine, per l'induzione del travaglio, n.22 (2024trim4 n.19) hanno partorito per via Vaginale. Solo in 2 (2024trim4 n.3) casi è stato effettuato un Taglio Cesareo. Nella Classe "4b" abbiamo registrato n.4 casi (2024tri4 n.2) esitati con TC. di dui uno era per autodeterminazione della gravida al TC.

Le **“Classi: 6; 7 e 9”** raccolgono *l’anomala posizione del feto di “PODICE” in gravidanza singola. Le nullipare in Classe 6 e le multipare nella 7; mentre le trasverse vanno in classe 9. Tutte includono il pregresso TC*. Tutte le gravide delle classi sono state sottoposte a TC. Delle 10 nullipara (Classe 6) una è stata operata in urgenza.

La **“Classe:10”** comprende *gravidezze singole in presentazione cefalica con età gestazionale inferiore a 37 settimane, include pregresso taglio cesareo*. Vi abbiamo registrato 5 gravide (2024trim4 n.10) di cui 3 hanno partorito spontaneamente. Due sono state sottoposte a TC. Una in Urgenza; una aveva un TC. pregresso. La stessa definizione della Classe non permette ulteriori osservazioni e commenti.

Le **“Classi:1-2a-2b”** riguardano tutte *PRIMIGRAVIDE con gravidanza singola e normale posizione del feto oltre la 37[^] settimana di amenorrea* e le distingue la diversa condizione di travaglio. In totale vi sono 157 gravide 39,95% dei 393 parti. (170 nel 2024trim4 43,59%) di esse 61 sono stati i TC. dei tre gruppi pari al 15,52% del Totale Parti (2024trim4 n.68-17.43%). Le rimanenti 96 gravide hanno avuto un P.V. pari al 24,43% del Totale Parti (2024trim4 102-26,15%). L’analisi che segue spiega meglio il dato esaminando i singoli gruppi nelle classi.

Nella **“Classe,1”** con *Travaglio Spontaneo*, su 80 gravide (82 nel 2024trim4) abbiamo avuto 19 TC. pari al 23,75 del gruppo e 4,83% del Totale Parti (19 TC nel 2024trim4 pari al 23,17% della classe e 4,87% del totale parti). Dei TC. 10

"Classificazione Di Robson" Report 2025trim1

RELAZIONE del 11/04/2025 p.3/3

sono stati effettuati in urgenza. Le restanti 61 gravide hanno partorito per via vaginale pari al 76,25% del gruppo e 15,52% del Totale Parti (63 P.V. nel 2024trim4 76,83%). Per 6 gravide si è fatto ricorso all'applicazione della Ventosa Ostetrica. E' molto evidente che l'approccio ed il trattamento delle primigravide mostra soddisfacenti esiti, che si mostrano immutati rispetto al trimestre precedente, quindi sono pur sempre da migliorare.

Nella "**Classe,2a**" con *Travaglio Indotto*, di 58 gravide (72 nel 2024trim3) hanno avuto un TC. 23 pari al 45,83% del gruppo (33 nel 2024trim3; 45,83%). Dei TC. 8 sono stati eseguiti in urgenza. Le altre 35 gravide del gruppo hanno espletato un P.V. 54,16% del gruppo (2024trim4 n.39-54,16%). Nove volte è stato necessario adoperare la Ventosa Ostetrica. La pratica dell'induzione del travaglio di parto, uguale al trimestre precedente, va incrementata in senso assoluto perché può contribuire alla riduzione del numero dei TC.

Nel "**Gruppo,2b**" *TC. Elettivo Senza Travaglio*, vi sono 19 gravide pari al 4,10% del Totale Parti. (2024trim4 n.16 casi 4,10% dei parti). Esaminiamo il perché del ricorso al T.C. senza travaglio in queste gravide:

- n. 5 gravide per Autodeterminazione al Taglio Cesareo in Diaria.
- n. 4 gravide per patologia materna Generale: (3. Ortopedica) + (1. Chirurgica).
- n. 5 gravida per patologia materna della Gravidanza: (2. Eclampsia) + (2. Ipertensione) + (1. Diabete).
- n. 1 gravide per patologia materna dell'Utero: mioma.
- n. 4 gravide per patologia Feto-Annessiale: (3.CTG patologico) + (1.Feto SGA).

Questo specifico elencare serve a giustificare la scelta effettuata.

Ritengo che la memoria di questi dati possa essere utile in caso di confronto con eventuali osservazioni da parte della "Commissione Robson" della ASL Na1. In particolare, sembra che questi numeri vogliano rispondere alle perplessità espresse dal "Comitato permanente Percorso Nascita Aziendale" circa le << criticità e rischi concreti di non appropriatezza relativamente alle classi 1, 2a, 2b, e 5, ma anche la tendenza a cesarizzare le multipare (classi 3, 4a, e 4b) >>.

Cordiali saluti.

