

## Parte prima TRAVAGLIO E PARTO

<b>1</b>	<b>Organizzazione dell'assistenza alla partoriente</b> .....	3	Monitoraggio del feto in travaglio .....	20
	Livelli e requisiti assistenziali ...	3	Posizioni della partoriente in travaglio .....	20
	Organizzazione dell'area travaglio-parto- <i>post partum</i> ....	3	Travaglio in acqua .....	21
	Regole di comportamento .....	5	Parto in acqua .....	21
	Compiti dell'ostetrica e del medico .....	5	Nutrizione in travaglio ....	21
	Linee-guida essenziali .....	5	Terzo stadio o periodo del secondamento .....	21
	Travaglio e parto in partoriente con allergia al latte (percorso <i>latex-safe</i> ) .....	6	Trattamento attivo del secondamento .....	21
	Trasporto perinatale d'emergenza	6	Gestione del terzo stadio ..	22
	Piano di trasporto .....	7	Manovra di Brandt-Andrews	22
	Preparazione per il trasporto	7	<i>Post partum</i> .....	22
	Gestione durante il trasporto	7	<b>3</b>	<b>Placenta e liquido amniotico</b> .....
	Parto d'emergenza durante il trasporto .....	7	Placenta .....	23
<b>2</b>	<b>Gestione del travaglio, del parto e del secondamento</b> ..	9	Funicolo ombelicale .....	23
	Nullipara e pluripara .....	9	Membrane .....	25
	Accelerazione e induzione .....	9	Parenchima .....	25
	Diagnosi di travaglio .....	10	Patologia .....	26
	Durata del travaglio .....	10	Placenta succenturiata ....	26
	Procedure al ricovero .....	10	Placenta circumvallata ....	26
	Gestione del travaglio .....	12	Liquido amniotico e meconio ...	26
	Primo stadio o periodo dilatante .....	12	Meconio .....	27
	Gestione del primo stadio ..	13	Sindrome da aspirazione di meconio .....	28
	Tecnica dell'amnioressi ....	13	<b>4</b>	<b>Farmaci attivi sull'utero</b> .....
	Schema di infusione ossitocica .....	14	Ossitocina .....	29
	Partogramma .....	14	Composizione qualitativa e quantitativa .....	29
	Secondo stadio .....	16	Effetti sull'utero .....	29
	Gestione del secondo stadio	18	Indicazioni cliniche .....	29
	Modellamento .....	20	Vie di somministrazione ....	29
			Metabolismo .....	29

Emivita/Escrezione . . . . .	29	<b>5</b>	<b>Maturazione cervicale e induzione del travaglio di parto</b>	<b>35</b>	
Conservazione . . . . .	29		Definizione . . . . .	35	
Effetti collaterali . . . . .	29		Scollamento delle membrane .	35	
Prostaglandine . . . . .	30		Prerequisiti . . . . .	35	
Composizione qualitativa e quantitativa . . . . .	30		Indicazioni principali all'induzione del travaglio di parto . . . . .	36	
Effetti sull'utero . . . . .	30		Indicazioni relative . . . . .	36	
Indicazioni cliniche . . . . .	31		Indicazioni da proscrivere . . .	36	
Vie di somministrazione . . . . .	31		Gestione clinica . . . . .	36	
Metabolismo . . . . .	31		Induzione del travaglio con punteggio di Bishop 6 . . .	36	
Emivita/Escrezione . . . . .	31		Farmaci . . . . .	36	
Conservazione . . . . .	31		Sorveglianza materno/fetale .	37	
Interazioni . . . . .	31		Controindicazioni assolute . . .	38	
Controindicazioni . . . . .	31		Controindicazioni relative . . .	38	
Effetti collaterali . . . . .	32		Complicazioni . . . . .	38	
Metilergometrina . . . . .	32		Induzione del travaglio con punteggio di Bishop > 6 . . .	39	
Composizione qualitativa e quantitativa . . . . .	32	<b>6</b>	<b>Sorveglianza della gravidanza a termine e oltre il termine</b>	<b>41</b>	
Effetti sull'utero . . . . .	32		Definizione . . . . .	41	
Indicazioni cliniche . . . . .	32		Gravidanza a termine . . . . .	41	
Vie di somministrazione . . . . .	32		Metodiche per la valutazione del benessere fetale . . . . .	41	
Metabolismo . . . . .	32		Schema di monitoraggio della gravidanza fisiologica dalla 40 <sup>a</sup> settimana . . . . .	41	
Emivita/Escrezione . . . . .	32		Primo controllo, 40 <sup>+1</sup> settimane . . . . .	41	
Conservazione . . . . .	32		Secondo controllo, 41 settimane . . . . .	41	
Interazioni . . . . .	32		Terzo controllo, 41 <sup>+3</sup> settimane . . . . .	41	
Controindicazioni . . . . .	32		Gravidanza oltre il termine . . . . .	42	
Effetti collaterali . . . . .	33		Prevalenza . . . . .	42	
Ritodrina . . . . .	33		Rischi fetali . . . . .	42	
Composizione qualitativa e quantitativa . . . . .	33		Rischi materni . . . . .	42	
Effetti sull'utero . . . . .	33		<b>7</b>	<b>Analgesia e anestesia</b>	<b>43</b>
Indicazioni cliniche . . . . .	33		Caratteristiche del dolore . . . . .	43	
Vie di somministrazione . . . . .	33		Periodo dilatante . . . . .	43	
Metabolismo . . . . .	33		Periodo espulsivo . . . . .	43	
Emivita/Escrezione . . . . .	33		Metodi per ridurre l'entità del dolore . . . . .	44	
Conservazione . . . . .	33		Metodiche non farmacologiche . . . . .	44	
Controindicazioni . . . . .	33				
Effetti collaterali . . . . .	34				
Atosiban . . . . .	34				
Composizione qualitativa e quantitativa . . . . .	34				
Effetti sull'utero . . . . .	34				
Indicazioni cliniche . . . . .	34				
Vie di somministrazione . . . . .	34				
Metabolismo . . . . .	34				
Emivita/Escrezione . . . . .	34				
Conservazione . . . . .	34				
Controindicazioni . . . . .	34				
Effetti collaterali . . . . .	34				

Metodi farmacologici . . . . .	44	Fasi della ricostruzione . . . . .	54
Analgesici oppioidi . . . . .	44	Complicazioni . . . . .	55
Petidina . . . . .	44	Lacerazioni perineali . . . . .	55
Effetti collaterali materni . . . . .	44	Classificazione . . . . .	55
Effetti collaterali		Fasi della ricostruzione . . . . .	55
feto/neonatali . . . . .	44	Circoncisione femminile	
Morfina . . . . .	45	e deinfibulazione . . . . .	56
Nuovi analgesici oppioidi . . . . .	45	Problemi ostetrici . . . . .	56
Tecniche di anestesia locale . . . . .	45	Deinfibulazione . . . . .	56
Blocco paracervicale . . . . .	45	Tecnica . . . . .	56
Blocco dei pudendi . . . . .	45		
Tossicità degli anestetici		<b>9 Monitoraggio fetale</b>	
locali . . . . .	46	<b>fuori travaglio . . . . .</b>	59
Analgesia neuroassiale		Metodiche per la valutazione	
per il primo stadio . . . . .	46	del benessere fetale . . . . .	59
Analgesia epidurale . . . . .	46	NST (non stress test) . . . . .	59
Premessa . . . . .	46	Valutazione quantitativa	
Tecnica . . . . .	47	del liquido amniotico . . . . .	59
Analgesia spinale o combinata		Profilo biofisico fetale	
spinale-epidurale (CSE) . . . . .	48	(score biofisico) . . . . .	60
Premessa . . . . .	48	Variabili biofisiche	
Tecnica . . . . .	48	e punteggio assegnato . . . . .	60
Analgesia neuroassiale		Gestione clinica . . . . .	60
per il secondo stadio . . . . .	49	Profilo biofisico fetale	
Blocco subaracnoideo		modificato . . . . .	60
("spinale") . . . . .	49	Dopplerflussimetria . . . . .	61
Complicanze dell'analgesia		Versante materno . . . . .	61
epidurale . . . . .	49	Arterie uterine . . . . .	61
Controindicazioni		Versante fetale . . . . .	62
all'analgesia epidurale		Arteria ombelicale . . . . .	62
e subaracnoidea . . . . .	50	Arteria cerebrale media . . . . .	62
Anestesia generale . . . . .	50	Flussi venosi fetali . . . . .	62
Indicazioni . . . . .	50		
Tecnica . . . . .	50	<b>10 Monitoraggio fetale in travaglio</b>	63
Complicanze . . . . .	51	Metodi clinici . . . . .	63
Analgesia postoperatoria		Valutazione del liquido	
dopo taglio cesareo . . . . .	51	amniotico . . . . .	63
		Auscultazione intermittente	
		del BCF . . . . .	64
		Tecnica . . . . .	65
<b>8 Episiotomia, lacerazioni perineali</b>		Metodi biofisici . . . . .	65
<b>e deinfibulazione . . . . .</b>	53	Monitoraggio elettronico	
Episiotomia . . . . .	53	della frequenza cardiaca	
Prevalenza . . . . .	53	fetale (FCF) . . . . .	65
Indicazioni . . . . .	53	Registrazione della FCF . . . . .	65
Tipi di episiotomia . . . . .	53	Tocografia . . . . .	65
Mediolaterale . . . . .	53	Velocità della carta . . . . .	65
Mediana . . . . .	53	Annotazioni sul tracciato	
Tecnica di esecuzione . . . . .	54	CTG . . . . .	65
Principi di ricostruzione . . . . .	54		
Materiale . . . . .	54		

Usò clinico .....	65	prolungata/bradicardia	
Parametri .....	66	da ipercinesia/ipertono	
Linea di base .....	66	uterino .....	77
Variabilità .....	67	Variabilità < 5 bpm .....	78
Variazioni periodiche ...	67	Decelerazione tardiva associata	
Gestione clinica .....	68	a variabilità < 5 bpm .....	78
Tracciato normale .....	69	Decelerazioni tardive .....	79
Tracciato sospetto .....	69	Decelerazioni variabili atipiche	
Tracciato patologico .....	69	associate a variabilità < 5 bpm	79
Tracciato CTG in periodo		Decelerazioni variabili atipiche	80
espulsivo .....	70	Tracciato preagonico .....	80
Tracciato CTG nel feto		Bradicardia in periodo	
pretermine .....	70	espulsivo (tipo III secondo	
Test di stimolazione fetale ...	70	Piquard) .....	81
STAN (ST <b>analysis</b> ): analisi		Tracciato pseudosinusoidale ..	81
ECG fetale .....	71		
Metodi biochimici .....	72	<b>12 Equilibrio acido-base</b>	
Ossimetria pulsata .....	72	<b>al parto</b> .....	83
Monitoraggio biochimico ...	72	Terminologia .....	83
Metodica .....	72	Fisiopatologia .....	83
Interpretazione dei risultati	73	Indicazioni .....	84
Problemi connessi		Controindicazioni .....	84
alla determinazione		Metodica .....	84
dell'equilibrio		Alternative .....	85
acido-base fetale .....	73		
Controindicazioni .....	73	<b>13 Rianimazione neonatale</b> .....	87
Complicazioni .....	73	Attrezzature per la rianimazione	87
Vantaggi della determinazione		Farmaci per la rianimazione ....	88
del lattato rispetto		Valutazione del neonato .....	88
all'equilibrio acido-base ..	73	Tecniche di rianimazione .....	90
Amniotomizzazione transcervicale	73	Passaggi di base .....	90
Indicazioni .....	73	Prevenzione delle perdite	
Controindicazioni .....	74	di calore .....	90
Metodica .....	74	Apertura delle vie aeree ...	90
		Liberare le vie aeree	
<b>11 Tracciati cardiocografici</b> .....	75	dal meconio .....	91
Decelerazioni		Somministrazione	
precoci, variabilità < 5 bpm .	75	di ossigeno .....	91
Decelerazioni variabili lievi		Ventilazione .....	91
(frequenza > 80 bpm		Compressioni toraciche .....	92
o compresa fra 70 e 80 bpm		Problemi post-rianimatori .....	92
ma < 60 secondi) .....	76	Assistenza neonatale	
Decelerazioni variabili medie		dopo la rianimazione .....	92
(frequenza < 70 bpm,		Documentazione	
durata > 30 e < 60 secondi) ..	76	della rianimazione .....	92
Decelerazioni variabili gravi		Assistenza alla famiglia .....	93
(frequenza < 70 bpm,		Aspetti etici .....	93
durata > 60 secondi) .....	77	Non avvio della rianimazione	93
Decelerazione		Sospensione della rianimazione	93

<b>14 Encefalopatia neonatale e paralisi cerebrale</b> . . . . .	95	Allattamento . . . . .	106
Prevalenza . . . . .	95	Benefici dell'allattamento	
Encefalopatia neonatale . . .	95	al seno . . . . .	106
Encefalopatia		Controindicazioni	
ipossico-ischemica . . . . .	96	all'allattamento al seno . . .	106
Paralisi cerebrale . . . . .	96	Suggerimenti per allattare	
Relazione tra eventi ipossici		con successo al seno . . . . .	107
<i>intra partum</i> e paralisi		Montata lattea, ingorgo	
cerebrale . . . . .	97	mammario e ragadi . . . . .	107
Punteggio di Apgar . . . . .	98	Ingorgo mammario . . . . .	107
Esame istologico della placenta	98	Ragadi . . . . .	108
Indagini strumentali		Mastite . . . . .	108
nel periodo postnatale . . . . .	98	Farmaci e allattamento . . . . .	109
<b>15 Audit e computer in sala parto</b> .	99	Inibizione dell'allattamento . .	109
Audit . . . . .	99	Contracezione . . . . .	109
Audit e sala parto . . . . .	101	Prevenzione	
Informatica e sala parto . . . . .	102	dell'alloimmunizzazione Rh .	109
Internet e sala parto . . . . .	104	Vaccinazione antirosolia . . . . .	109
<b>16 Puerperio</b> . . . . .	105	Durata della degenza . . . . .	109
Puerperio fisiologico . . . . .	105	Puerperio patologico . . . . .	110
Periodo del <i>post partum</i> . . . . .	105	Tromboflebite superficiale . . .	110
Involutione uterina . . . . .	105	Malattia tromboembolica . . . .	110
Lochiazioni . . . . .	105	Infezione puerperale . . . . .	110
Igiene . . . . .	105	Endometrite . . . . .	110
Dolore . . . . .	105	Peritonite generalizzata . . .	111
Trattamento . . . . .	105	Infezione della ferita	
Minzione . . . . .	105	chirurgica . . . . .	111
Rilasciamento della parete		Tromboflebite pelvica settica	111
addominale . . . . .	106	Infezioni vagino-perineali . . .	112
<i>Rooming-in</i> . . . . .	106	Depressione . . . . .	112
		<i>Baby blues</i> . . . . .	112
		Depressione post-natale . . .	112
		Psicosi puerperale . . . . .	112

**Parte seconda**  
**PATOLOGIA OSTETRICA**

<b>17 Distocia</b> . . . . .	117	della distocia nelle nullipare . .	118
Prevalenza . . . . .	117	Inerzia uterina primitiva . . . .	118
Cause principali di travaglio		Arresto secondario	
distocico . . . . .	117	della dilatazione . . . . .	118
Azione uterina inefficace . . .	117	Arresto della progressione . . .	120
Sproporzione cefalopelvica		<b>18 Presentazioni anomale</b> . . . . .	121
(SCP) . . . . .	118	Anomalie della presentazione	
Posizione occipito-posteriore	118	cefalica . . . . .	121
Diagnosi . . . . .	118	Presentazione di bregma . . . . .	121
Meccanismo del parto . . . . .	118	Meccanismo del parto . . . . .	121
Classificazione clinica			

Diagnosi .....	121	Discordanza .....	138
Gestione del travaglio .....	121	Sindrome da trasfusione	
Presentazione di fronte .....	123	feto-fetale .....	138
Meccanismo del parto .....	123	Morte di un gemello .....	139
Diagnosi .....	123	Travaglio e parto .....	139
Gestione del travaglio .....	123	Programmazione del parto ..	139
Presentazione di faccia .....	123	Modalità del parto .....	140
Meccanismo del parto .....	123	Cefalico/cefalico .....	140
Diagnosi .....	123	I gemello non cefalico ....	140
Gestione del travaglio .....	123	Cefalico/non cefalico ....	140
Presentazione di spalla .....	124	Gravidanza	
Cause .....	124	monoamniotica .....	140
Meccanismo del parto .....	124	Parto vaginale dopo taglio	
Diagnosi .....	124	cesareo .....	140
Gestione del travaglio .....	124	Parto trigemino	
Presentazioni composte .....	125	o con più feti .....	140
Diagnosi .....	125	Induzione .....	140
Gestione del travaglio .....	125	Assistenza a travaglio	
<b>19 Presentazione podalica .....</b>	<b>127</b>	e parto .....	140
Fattori predisponenti .....	127	Parto .....	141
Diagnosi .....	128	Secondamento e gestione	
Gestione della presentazione		del <i>post partum</i> .....	142
podalica .....	129	Situazioni rare .....	142
Versione per manovre		<b>21 Prolasso del funicolo</b>	
esterne .....	129	<b>ombelicale.</b> .....	143
Taglio cesareo elettivo ....	130	Classificazione .....	143
Parto vaginale .....	131	Fattori predisponenti .....	144
Manovra di		Diagnosi .....	144
Mauriceau-Veit-Smellie ..	131	Trattamento .....	145
Applicazione del forcipe		<b>22 Distocia delle spalle</b>	
sulla testa postica .....	133	<b>e macrosomia fetale</b> .....	147
<b>20 Gravidanza multipla .....</b>	<b>135</b>	Distocia delle spalle .....	147
Prevalenza .....	135	Fattori predisponenti .....	147
Mortalità e morbosità		Fisiopatologia .....	147
materna .....	135	Prevenzione .....	147
Zigosità, corionicità,		Diagnosi .....	148
amnicità .....	135	Trattamento .....	148
Mortalità e morbosità		Principi generali .....	148
perinatale .....	135	Manovre .....	148
Gravidanza .....	137	Macrosomia fetale .....	151
Parto pretermine .....	137	Fattori predisponenti .....	151
PPROM .....	137	Accuratezza nella previsione	
Valutazione		del peso fetale .....	151
della crescita fetale .....	137	Morte endouterina .....	151
Sorveglianza della gravidanza		Morbosità	
gemellare .....	137	materna/feto-neonatale ....	151
FGR .....	137	Gestione clinica .....	152

<b>23 Parto operativo vaginale</b> . . . . .	153	Taglio cesareo d'emergenza . .	171
Considerazioni generali . . . . .	153	Classificazione	
Prevalenza . . . . .	155	del taglio cesareo sulla base	
Indicazioni . . . . .	155	dell'urgenza . . . . .	171
Forcipe vs ventosa . . . . .	155	Profilassi antibiotica . . . . .	171
Forcipe . . . . .	155	Tecnica del taglio cesareo . . . .	172
Strumenti . . . . .	155	Assistenza postoperatoria . . .	174
Condizioni permissenti . . . . .	156	Analgesia postoperatoria	
Tecnica . . . . .	156	dopo taglio cesareo . . . . .	174
Rischi . . . . .	157	Complicazioni . . . . .	175
Ventosa . . . . .	157	Vascolari . . . . .	175
Coppette rigide di metallo . . .	157	Vescicali . . . . .	175
Coppette rigide di plastica . .	158	Uso del forcipe	
Coppette flessibili . . . . .	158	nel taglio cesareo . . . . .	175
Scelta della coppetta . . . . .	158	Taglio cesareo longitudinale . . .	175
Condizioni permissenti . . . . .	159	Taglio cesareo <i>perimortem</i> . . . . .	176
Tecnica . . . . .	159		
Rischi materni . . . . .	161	<b>26 Partorienti con progresso</b>	
Traumi fetali . . . . .	161	<b>taglio cesareo</b> . . . . .	177
Manovra di Kristeller . . . . .	162	Valutazione prenatale . . . . .	177
Indicazioni . . . . .	162	Valutazione dei rischi relativi	
Controindicazioni . . . . .	162	al parto vaginale dopo taglio	
Tecnica . . . . .	162	cesareo e al taglio cesareo	
Rischi . . . . .	162	elettivo iterativo . . . . .	177
<b>24 Traumi del canale</b>		Studio della cicatrice uterina .	177
<b>da parto</b> . . . . .	163	Criteri di esclusione	
Lacerazioni vaginale,		dal travaglio di parto . . . . .	178
vulvare e perineale di primo		Controindicazioni relative	
e secondo grado . . . . .	163	al travaglio di parto . . . . .	178
Lacerazioni di terzo		Intervallo tra il primo cesareo	
e quarto grado . . . . .	163	e l'inizio della gravidanza	
Trattamento . . . . .	164	successiva . . . . .	178
Complicanze . . . . .	164	Indicatori di successo . . . . .	178
Lacerazione cervicale . . . . .	164	Induzione del travaglio . . . . .	179
Fattori predisponenti . . . . .	164	Gestione del travaglio	
Trattamento . . . . .	164	e del parto . . . . .	179
Ematoma puerperale . . . . .	165	Situazioni particolari . . . . .	179
Ematoma vulvare e vaginale . . .	165		
Trattamento . . . . .	165	<b>27 Rottura d'utero</b>	
Ematoma sottoperitoneale . . . . .	166	<b>e utero patologico</b> . . . . .	181
Trattamento . . . . .	166	Rottura d'utero . . . . .	181
Rottura d'utero . . . . .	166	Tipi di rottura . . . . .	181
		Classificazione . . . . .	181
<b>25 Taglio cesareo</b> . . . . .	167	Rottura spontanea	
Indicazioni . . . . .	167	di pregressa cicatrice	
Anestesia . . . . .	169	uterina . . . . .	181
Taglio cesareo elettivo . . . . .	169	Rottura spontanea	
Taglio cesareo a richiesta . . . .	171	di un utero normale . . . . .	182
		Rottura traumatica . . . . .	182

Deiscenza silente della cicatrice da pregresso taglio cesareo . . .	182	Identificazione e controllo dell'emorragia . . . . .	198
Quadro clinico . . . . .	182	Misure immediate da eseguirsi in sala parto . . .	198
Trattamento . . . . .	182	Procedure vaginali . . . . .	199
Utero patologico . . . . .	183	Procedure laparotomiche . . .	201
Anomalie congenite dell'utero . . . . .	183	Emorragia secondaria del <i>post partum</i> . . . . .	206
Utero fibromatoso . . . . .	184	Shock emorragico . . . . .	206
Utero cicatriziale da pregressa miomectomia laparotomica . . .	185	Cause . . . . .	206
Utero cicatriziale da pregressa miomectomia laparoscopica . . .	185	Quadro clinico . . . . .	206
<b>28 Emorragia ante partum</b> . . . . .	187	Trattamento . . . . .	207
Prevalenza . . . . .	187	Gestione delle pazienti testimoni di Geova . . . . .	209
Cause . . . . .	187	<b>30 Mancato distacco della placenta</b> . . . . .	211
Principi generali . . . . .	187	Classificazione . . . . .	211
<i>Abruptio placentae</i> (Distacco intempestivo di placenta normalmente inserita) . . . . .	188	Fattori predisponenti . . . . .	211
Fattori associati . . . . .	189	Prevenzione . . . . .	211
Quadro clinico . . . . .	189	Trattamento . . . . .	211
Complicazioni . . . . .	190	Farmacologico . . . . .	211
Trattamento . . . . .	190	Secondamento manuale . . .	211
Grado lieve . . . . .	190	Placenta accreta . . . . .	212
Grado moderato o severo . . .	190	Classificazione . . . . .	213
Placenta previa . . . . .	191	Fattori predisponenti . . . . .	213
Fattori associati . . . . .	193	Diagnosi . . . . .	213
Fattori placentari associati . . .	193	Trattamento . . . . .	213
Quadro clinico . . . . .	193	<b>31 Inversione uterina</b> . . . . .	215
Trattamento . . . . .	193	Fattori predisponenti . . . . .	215
Emorragia di origine incerta . . .	195	Cause . . . . .	215
Quadro clinico . . . . .	195	Classificazione e quadro clinico . . . . .	215
Trattamento . . . . .	195	Trattamento dell'inversione uterina completa . . . . .	216
Emorragia da cause locali . . . . .	195	<b>32 Shock settico ed embolia da liquido amniotico</b> . . . . .	219
Vasi previ . . . . .	195	Shock emorragico . . . . .	219
Diagnosi . . . . .	196	Shock settico . . . . .	219
Trattamento . . . . .	196	Fattori predisponenti . . . . .	219
<b>29 Emorragia del post partum e shock emorragico</b> . . . . .	197	Infezioni ostetriche associate a shock settico . . . . .	219
Emorragia primaria del <i>post partum</i> . . . . .	197	Quadro clinico . . . . .	219
Prevalenza . . . . .	197	Trattamento . . . . .	221
Fattori di rischio . . . . .	197	<i>Streptococcal toxic shock syndrome</i>	221
Cause . . . . .	197	Agente causale . . . . .	222
Prevenzione . . . . .	197	Fattori predisponenti . . . . .	222
Trattamento . . . . .	197		



Sito d'entrata . . . . .	222	Inibizione del travaglio	
Quadro clinico . . . . .	222	pretermine . . . . .	235
Trattamento . . . . .	222	Antagonisti dell'ossitocina:	
<b>Embolia polmonare da liquido</b>		atosiban . . . . .	236
amniotico . . . . .	222	Controindicazioni	
Condizioni associate . . . . .	222	ed effetti collaterali . . . . .	236
Patogenesi . . . . .	223	Modalità	
Quadro clinico . . . . .	223	di somministrazione . . . . .	236
Ipossia acuta . . . . .	223	Betamimetici: ritodrina . . . . .	236
Shock cardiogeno . . . . .	223	Controindicazioni	
Coagulopatia . . . . .	223	ed effetti collaterali . . . . .	236
Diagnosi . . . . .	223	Modalità	
Trattamento . . . . .	224	di somministrazione . . . . .	236
<b>33 Ritardo di crescita fetale . . . . .</b>	<b>225</b>	Inibitori della ciclo-	
Cause . . . . .	225	ossigenasi: indometacina	
Classificazione . . . . .	225	e ketorolac . . . . .	237
Prevalenza . . . . .	226	Controindicazioni materne	237
Mortalità perinatale . . . . .	226	Controindicazioni fetali . . . . .	237
Morbosità neonatale . . . . .	226	Effetti collaterali . . . . .	237
Diagnosi . . . . .	227	Modalità	
Clinica . . . . .	227	di somministrazione . . . . .	237
Ecografia . . . . .	227	Calcioantagonisti:	
Valutazione del volume		nifedipina . . . . .	237
di liquido amniotico . . . . .	227	Controindicazioni . . . . .	237
Dopplerflussimetria		Effetti collaterali . . . . .	238
materna e fetale . . . . .	227	Modalità	
Gestione clinica . . . . .	227	di somministrazione . . . . .	238
Feti costituzionalmente		Solfato di magnesio . . . . .	238
piccoli . . . . .	228	Modalità	
Feti FGR con		di somministrazione . . . . .	238
cromosomopatie e/o		Complicanze . . . . .	238
malformazioni		Terapia corticosteroidica . . . . .	238
congenite . . . . .	228	Farmaco e modalità	
Feti FGR malnutriti		di somministrazione . . . . .	239
e ipossici . . . . .	228	Controindicazioni . . . . .	239
Velocimetria Doppler . . . . .	229	Rischi . . . . .	239
Profilo biofisico fetale . . . . .	229	Modalità del parto . . . . .	239
Programmazione e modalità		Taglio cesareo . . . . .	240
del parto . . . . .	229	Cerchiaggio d'emergenza . . . . .	240
Rischio di ricorrenza . . . . .	229	Tecniche di supporto	
<b>34 Parto pretermine . . . . .</b>	<b>231</b>	e chirurgiche . . . . .	240
Prevalenza . . . . .	231	<b>35 Rottura pretravaglio</b>	
Fattori di rischio . . . . .	232	<b>delle membrane:</b>	
Mortalità e morbosità		<b>PPROM e TPROM . . . . .</b>	241
neonatale . . . . .	232	PPROM . . . . .	241
Prevenzione . . . . .	234	Prevalenza . . . . .	241
Gestione clinica . . . . .	234	Fattori di rischio . . . . .	241
		Morbosità materna . . . . .	241

Mortalità e morbosità		Valutazione del rischio	
perinatale . . . . .	242	infettivo e sorveglianza fetale	246
Diagnosi . . . . .	242	Gestione clinica . . . . .	246
Gestione clinica . . . . .	243		
PPROM < 23 settimane . . . . .	243	<b>36 Febbre in travaglio</b>	
Eziologia . . . . .	243	<b>e corionamniosite . . . . .</b>	247
Latenza . . . . .	243	Cause . . . . .	247
Complicazioni . . . . .	243	Accertamenti diagnostici . . . . .	247
Mortalità neonatale . . . . .	244	Corionamniosite . . . . .	247
Morbosità neonatale . . . . .	244		
Gestione clinica . . . . .	244	<b>37 Morte endouterina . . . . .</b>	249
PPROM 23-24 settimane . . . . .	245	Prevalenza . . . . .	249
PPROM > 34 settimane . . . . .	245	Fattori predisponenti . . . . .	249
TPROM . . . . .	245	Cause . . . . .	249
Prevalenza . . . . .	245	Gestione clinica . . . . .	249
Morbosità materna e neonatale	245	Trattamento . . . . .	250
Diagnosi . . . . .	246	Lutto perinatale . . . . .	251

**Parte terza**  
**PATOLOGIA MEDICA**

<b>38 Patologia ipertensiva . . . . .</b>	255	Terapia antipertensiva . . . . .	259
Ipertensione gestazionale . . . . .	255	Profilassi	
Prevalenza . . . . .	255	anticonvulsivante . . . . .	260
Mortalità perinatale . . . . .	255	Programmazione e modalità	
Gestione clinica . . . . .	255	del parto . . . . .	261
Monitoraggio materno-fetale		Gestione del travaglio . . . . .	262
in regime di ricovero . . . . .	257	Puerperio . . . . .	262
Terapia antipertensiva . . . . .	257	Ricorrenza nelle gravidanze	
Farmaci antipertensivi . . . . .	257	successive . . . . .	262
Programmazione del parto . . . . .	257	HELLP syndrome . . . . .	262
Preeclampsia . . . . .	257	Prevalenza . . . . .	262
Prevalenza . . . . .	258	Quadro clinico . . . . .	263
Patogenesi		Diagnosi differenziale . . . . .	263
della preeclampsia . . . . .	258	Diagnosi . . . . .	263
Fattori di rischio . . . . .	258	Monitoraggio	
Mortalità materna . . . . .	258	materno-fetale . . . . .	263
Complicazioni materne . . . . .	258	Gestione clinica . . . . .	264
Mortalità perinatale . . . . .	258	Complicazioni . . . . .	264
Morbosità feto-neonatale . . . . .	258	Monitoraggio <i>post partum</i> . . . . .	264
Quadro clinico . . . . .	258	Prognosi . . . . .	264
Monitoraggio materno-fetale		Eclampsia . . . . .	264
in regime di ricovero . . . . .	259	Prevalenza . . . . .	265
Trattamento . . . . .	259	Mortalità materna . . . . .	265
Preeclampsia moderata . . . . .	259	Complicanze materne . . . . .	265
Preeclampsia grave . . . . .	259	Mortalità perinatale . . . . .	265
Idratazione . . . . .	259	Diagnosi differenziale . . . . .	265
Monitoraggio della diuresi	259	Quadro clinico . . . . .	265

Gestione dell'attacco eclamptico . . . . .	267	Trattamento in travaglio e nel corso di taglio cesareo . . . . .	275
Manovre d'emergenza . . . . .	267	Puerperio . . . . .	275
Controllo convulsioni e prevenzione della loro ricorrenza . . . . .	267	Trattamento dietetico delle crisi ipoglicemiche . . . . .	275
Terapia antipertensiva e idratazione . . . . .	267	Chetoacidosi diabetica . . . . .	275
Terapia diuretica . . . . .	267	Prevalenza . . . . .	275
Programmazione del parto . . . . .	267	Mortalità . . . . .	275
Rischio di ricorrenza . . . . .	267	Quadro clinico . . . . .	275
Prognosi materna a distanza . . . . .	268	<b>40 Cardiopatie . . . . .</b>	<b>277</b>
Ipertensione cronica . . . . .	268	Prevalenza . . . . .	277
Prevalenza . . . . .	268	Morbosità materna . . . . .	277
Inquadramento diagnostico . . . . .	268	Mortalità perinatale . . . . .	278
Gestione clinica . . . . .	268	Morbosità perinatale . . . . .	278
Complicanze . . . . .	268	Gestione clinica . . . . .	278
Monitoraggio materno-fetale in regime di ricovero . . . . .	269	Travaglio . . . . .	279
Trattamento . . . . .	269	Parto e secondamento . . . . .	280
Programmazione del parto . . . . .	269	Complicazioni . . . . .	281
<b>39 Diabete . . . . .</b>	<b>271</b>	Gestione clinica delle cardiopatie più frequenti in gravidanza . . . . .	281
Diabete preesistente alla gravidanza . . . . .	271	Stenosi valvolare mitralica . . . . .	281
Prevalenza . . . . .	271	Protesi valvolari . . . . .	281
Mortalità materna . . . . .	271	Cardiomiopatia dilatativa <i>peri partum</i> . . . . .	282
Mortalità perinatale . . . . .	271	Aritmie . . . . .	282
Malformazioni congenite . . . . .	271	Edema polmonare acuto . . . . .	282
Aborti spontanei . . . . .	271	Sintomi e segni . . . . .	282
Complicazioni ostetriche . . . . .	271	Cause . . . . .	283
Complicazioni feto-neonatali . . . . .	271	Trattamento . . . . .	283
Controlli standard . . . . .	272	<b>41 Malattia tromboembolica . . . . .</b>	<b>285</b>
Obiettivi glicemici . . . . .	272	Prevalenza . . . . .	285
Dieta . . . . .	272	Prevenzione in gravidanza . . . . .	285
Monitoraggio <i>ante partum</i> . . . . .	272	Indicazioni alla tromboprofilassi . . . . .	285
Programmazione del parto . . . . .	272	Gestione della terapia anticoagulante in travaglio . . . . .	287
Trattamento in travaglio . . . . .	272	Tromboprofilassi in puerperio . . . . .	288
Taglio cesareo . . . . .	273	Farmaci per la tromboprofilassi . . . . .	288
Diabete gestazionale . . . . .	273	Warfarin . . . . .	288
Prevalenza . . . . .	273	Diagnosi e trattamento della trombosi venosa profonda (TVP) . . . . .	288
Mortalità perinatale . . . . .	273	Quadro clinico . . . . .	288
Screening . . . . .	273	Indagini strumentali . . . . .	289
Diagnosi . . . . .	274	Esami di laboratorio . . . . .	289
Complicazioni ostetriche e feto-neonatali . . . . .	274		
Obiettivi glicemici . . . . .	274		
Dieta . . . . .	274		
Programmazione del parto . . . . .	274		

Trattamento . . . . .	289	<b>44 Patologia infettiva . . . . .</b>	<b>305</b>
Misure di supporto . . . . .	291	HIV . . . . .	305
Embolia polmonare (EP) . . . . .	291	Herpes . . . . .	306
Quadro clinico . . . . .	291	Epatite C (HCV) . . . . .	307
Trattamento . . . . .	292	Epatite B (HBV) . . . . .	307
<b>42 Coagulopatie . . . . .</b>	<b>293</b>	Condilomi acuminati	
Trombocitopenie . . . . .	293	(HPV) . . . . .	307
Trombocitopenia gestazionale . . . . .	293	Streptococco $\beta$ -emolitico	
Porpora trombocitopenica		gruppo B, <i>Streptococcus</i>	
idiopatica . . . . .	294	<i>agalactiae</i> (GBS) . . . . .	308
Diagnosi . . . . .	294	<b>45 Altra patologia medica . . . . .</b>	<b>311</b>
Trattamento . . . . .	294	Asma . . . . .	311
Modalità del parto . . . . .	295	Colestasi . . . . .	311
Coagulazione intravascolare		Quadro clinico . . . . .	312
disseminata (CID) . . . . .	295	Madre . . . . .	312
Cause ostetriche . . . . .	296	Feto . . . . .	312
Fisiopatologia . . . . .	296	Trattamento . . . . .	312
Quadro clinico . . . . .	297	Atrofia giallo acuta	
Diagnosi . . . . .	297	del fegato . . . . .	312
Trattamento . . . . .	297	Eziopatogenesi . . . . .	313
Porpora trombotica		Quadro clinico . . . . .	313
trombocitopenica (o sindrome		Quadro laboratoristico . . . . .	313
di Moschowitz) e sindrome		Diagnosi differenziale . . . . .	313
emolitica uremica (HUS) . . . . .	298	Gestione clinica . . . . .	313
Prevalenza . . . . .	298	Travaglio e parto . . . . .	313
Mortalità materna . . . . .	298	Complicazioni . . . . .	313
Quadro clinico . . . . .	298	Decorso clinico . . . . .	314
Diagnosi . . . . .	299	Consulenza prenatale . . . . .	314
Trattamento . . . . .	299	Cirrosi epatica . . . . .	314
Malattia di Von Willebrand . . . . .	299	Trapianto renale . . . . .	314
Prevalenza . . . . .	299	Ipertiroidismo . . . . .	314
Diagnosi . . . . .	299	Anemia drepanocitica . . . . .	315
Trattamento . . . . .	299	Epilessia . . . . .	315
<b>43 Insufficienza renale acuta . . . . .</b>	<b>301</b>	<i>Miastenia gravis</i> . . . . .	315
Cause . . . . .	301	Lesioni del midollo spinale . . . . .	316
Fisiopatologia . . . . .	301	Sclerosi multipla . . . . .	317
Gestione clinica . . . . .	302	Emorragia cerebrale . . . . .	317
Trattamento . . . . .	303	Obesità . . . . .	317
		Taglio cesareo . . . . .	318

## APPENDICI

<b>A1 Fattori di rischio neonatale</b>		<b>A2 Definizioni riferite a eventi</b>	
<b>(situazioni che richiedono</b>		<b>perinatali e materni . . . . .</b>	<b>323</b>
<b>la presenza del neonatologo</b>		<b>A3 Indici statistici</b>	
<b>in sala parto) . . . . .</b>	<b>321</b>	<b>significativi . . . . .</b>	<b>327</b>

<b>A4</b>	<b>Percentili di peso alla nascita</b>	331	<b>A9</b>	<b>Documentazione</b>	359
<b>A5</b>	<b>Peso previsto ecografico</b>	333	<b>A10</b>	<b>Anamnesi multilingue</b>	367
<b>A6</b>	<b>Algoritmi delle emergenze</b>	341		<b>Sigle</b>	375
<b>A7</b>	<b>Farmaci e allattamento</b>	347		<b>Testi e siti web consigliati</b>	379
<b>A8</b>	<b>Principi attivi e nomi commerciali dei farmaci citati nel manuale</b>	355		<b>Indice analitico</b>	381