

Relazione tra dilatazione cervicale al ricovero ed esiti ostetrici nelle classi di Robson 1 e 3

Obiettivo:

L'obiettivo di questo studio è stata l'analisi della relazione tra dilatazione cervicale al ricovero in ospedale e gli esiti ostetrici.

Metodi:

Abbiamo analizzato retrospettivamente i partogrammi delle donne nelle classi di Robson 1 e 3 che hanno partorito nel nostro istituto nel 2017 e 2018. I dati sono stati analizzati a seconda della dilatazione cervicale al ricovero (gruppo 1: <4cm; gruppo 2 >4cm. L'outcome principale è stato il tasso di tagli cesarei (TC).

Risultati:

Sono state incluse 1178 donne: 466 Robson 1 (43.2%), 612 Robson 3 (56.8%). 336 (31.2%) donne sono state incluse nel Gruppo 1, 742 (68.8%) nel Gruppo 2. Non vi erano differenze nelle caratteristiche materne tra i gruppi. Al contrario, il tasso di TC nel gruppo 1 è stato del 5.1%, confrontato con 0.9% nel gruppo 2 ($p<0.0001$). Questa differenza è stata osservata sia nelle Robson 1 che nelle Robson 3. Anche il parto vaginale operativo è stato più frequente nel gruppo 1 (9.5%) confrontato con il gruppo 2 (5%) ($P=0.01$). L'intervallo di tempo ricovero-parto è stato maggiore nel gruppo 1 rispetto al gruppo 2 (441.7 ± 251 versus 236.3 ± 190 minuti, $p=0.001$). L'utilizzo di ossitocina (32.7% versus 16.4%, $P<0.0001$) e di analgesia epidurale (14.6% versus 4.7%, $p<0.0001$) è stato significativamente maggiore nelle donne presentatesi precocemente in travaglio. Non sono state osservate differenze nelle caratteristiche ed outcome neonatali.

Conclusioni:

Le donne che si presentano in ospedale con dilatazione cervicale <4cm hanno probabilità maggiore di avere un TC e interventi ostetrici. Il ricovero precoce in ospedale potrebbe condizionare negativamente l'esito del travaglio.