

***Amniotomy after cervical ripening for induction of labor***

**Obiettivo:** Il timing dell'amnioressi nell'induzione al travaglio di parto è controverso in quanto è stato associato ad una riduzione del travaglio ma anche al peggioramento delle condizioni fetali che possono portare al ricorso di taglio cesareo. L'obiettivo di questa revisione sistematica e metanalisi di studi randomizzati presenti in letteratura, è stato quello di valutare l'efficacia dell'amnioressi precoce contro l'amnioressi tardiva o la rottura spontanea delle membrane dopo maturazione cervicale.

**Metodi:** Abbiamo incluso trials clinici randomizzati che comparavano l'amnioressi precoce contro casi controllo (per esempio amnioressi tardiva o rottura spontanea delle membrane) dopo maturazione cervicale indotta con catetere di Foley o con qualsiasi dose di prostaglandine. L'outcome primario è stato valutare l'incidenza dei tagli cesarei. Il rischio relativo è stato stabilito al 95% di intervallo di confidenza, con modello ad effetti random di DerSimonian e Laird. La ricerca è stata condotta con l'utilizzo di database elettronici.

**Risultati:** Sono stati inclusi in questo lavoro quattro trials che includevano 1273 donne. Le pazienti randomizzate per l'amnioressi precoce avevano lo stesso rischio di taglio cesareo (31.1 % vs 30.9%, RR, 1.05, IC 95%, 0.71 - 1.56) comparate con i controlli e avevano una riduzione dell'intervallo dall'induzione al parto di circa 5 ore ( MD, - 4.95 ore, IC 95%, - 8.12 a -1.78).

**Conclusioni:** L'amnioressi precoce di routine, dopo maturazione cervicale, non incrementa il rischio di taglio cesareo e riduce l'intervallo dall'induzione al parto.