



ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ (ΚΟΛΠΙΚΟΣ) ΤΟΚΕΤΟΣ ΜΕΤΑ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ

Ίσως το πιο επίκαιρο θέμα συζήτησης και αντιπαράθεσης στη Μαιευτική στις μέρες μας που διχάζει σε στρατόπεδα ακόμη και τους επαγγελματίες υγείας, πόσο μάλλον την υποψήφια (για δεύτερη φορά) μαμά. Όπως συμβαίνει σε πολλές αντίστοιχες περιπτώσεις η αλήθεια είναι κάπου στη μέση. Δεν πρέπει δηλαδή να ισχύει το δόγμα «μια φορά καισαρική πάντα καισαρική» και να αποκλείει στη γυναίκα ο μαιευτήρας της το ενδεχόμενο φυσιολογικού (κολπικού) τοκετού μετά καισαρική τομή, υπό αυστηρές όμως προϋποθέσεις, ώστε να μην κινδυνεύσει πρώτα από όλα αυτή και έπειτα το μωρό της.

Η έρευνα έχει δείξει ότι 3 στις 4 γυναίκες που δοκιμάζουν φυσιολογικό τοκετό ύστερα από καισαρική τομή τα καταφέρνουν. Το ποσοστό αυτό μάλιστα αυξάνει στο 90% περίπου, όταν έχει προηγηθεί και φυσιολογικός τοκετός εκτός από την καισαρική τομή. Τα οφέλη από έναν φυσιολογικό τοκετό είναι η μικρότερη διαμονή στο νοσοκομείο και η σαφώς γρηγορότερη ανάρρωση και επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες. Υπάρχουν επίσης μερικές έρευνες που μιλούν για ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό βρεφών που υποφέρουν από σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας όταν γεννιούνται ύστερα από καισαρική. Τέλος κάθε καισαρική ύστερα από τη προηγούμενη είναι και πιο δύσκολη και με αυξημένα ρίσκα.

Αντίθετα υπάρχουν παράγοντες που ελαττώνουν τις πιθανότητες επιτυχίας, με αποτέλεσμα είτε να απαιτηθεί τελικά καισαρική τομή, η οποία ως επείγουσα έχει αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών σε σχέση με την προγραμματισμένη καισαρική, είτε να προκύψει κάποια επιπλοκή, όπως ρήξη μήτρας που θα απαιτήσει επείγουσα μαιευτική υστερεκτομή με αυξημένη θνησιμότητα για μητέρα και έμβryo. Στους παράγοντες αυτούς περιλαμβάνονται η αυξημένη ηλικία της μητέρας, η σχετική μακροσωμία του εμβρύου, η δυστοκία ως αιτία της προηγηθείσας καισαρικής τομής. Εννοείται ότι για να δοκιμάσει κανείς κάτι τέτοιο πρέπει η γυναίκα να έχει υποβληθεί μία μόνο φορά σε καισαρική τομή και αυτή να έχει γίνει πριν τουλάχιστον ένα έτος, με την κλασική χαμηλή εγκάρσια τομή και όχι κάθετη, διαφορετικά το ρίσκο διάσπασης της τομής είναι πολύ μεγάλο. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η γυναίκα να μπει αυθόρμητα σε τοκετό. Η χρήση ωκυτοκίνης ή προσταγλανδινών ως ουσιών πρόκλησης τοκετού αυξάνουν κατά πολύ το ρίσκο διάσπασης της τομής και δεν συνιστανται όταν υπάρχει προηγηθείσα καισαρική. Αναφέρεται επίσης ελαφρώς αυξημένο ποσοστό περιγεννητικής θνησιμότητας και ισχαιμικής εγκεφαλοπάθειας, το οποίο όμως παραμένει πολύ μικρό.

Δεν είναι λοιπόν όλες οι περιπτώσεις κατάλληλες για φυσιολογικό τοκετό. Σε συγκεκριμένες πάντως περιπτώσεις κήσεων χαμηλού κίνδυνου που το παιδί έχει κανονικό βάρος, προβάλλει με το κεφάλι και δεν υπάρχουν αλλά προβλήματα, η προσπάθεια για φυσιολογικό τοκετό μπορεί να επιτραπεί ύστερα από λεπτομερή συμβουλευτική των γονιών κι αν αυτό είναι κάτι που προτιμούν και τελικά αποφασίζουν οι γονείς.

