



INFORMAZIONI PER LE DONNE CON BAMBINO IN PRESENTAZIONE PODALICA

Che cos'è la presentazione podalica?

Il bambino, anziché essere rivolto con la testa verso il canale del parto, è col sedere con i piedi in basso. Succede in circa 3–4 gravidanze su 100 a termine, è spesso un evento casuale.

Che cos'è il rivolgimento per manovre esterne?

È una procedura chiamata versione cefalica esterna (VCE).

Il ginecologo, con le mani sull'addome, guida delicatamente il bambino a fare una "capriola" per portarlo con la testa in giù. Si esegue in ospedale, in ambiente controllato.

Quando si può fare?

A partire dalla 37° settimane di gravidanza. Prima della manovra vengono eseguite ecografia e tracciato cardiocotografico (CTG) per controllare il benessere del bambino.

Come si svolge?

Il medico, con movimenti graduali, e sotto guida ecografica, prova a ruotare il bambino dall'esterno.

La procedura dura pochi minuti; se è troppo dolorosa o se il bambino non tollera la manovra, viene subito interrotta. Dopo, mamma e bambino vengono tenuti in osservazione tramite tracciato cardiocotografico.

Quali sono i benefici?

- Se il rivolgimento riesce, il bambino si presenta a testa in giù e aumenta la possibilità di parto vaginale.
- Si riduce il rischio di dover ricorrere a un taglio cesareo programmato solo per la presentazione podalica.

Qual è la probabilità di successo?

- In media, il rivolgimento riesce in circa 1 donna su 2.
- Nelle donne che hanno già partorito, le probabilità sono spesso più alte.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Presidio ospedaliero di Ravenna Santa Maria delle Croci

Dipartimento trasversale Salute Donna Infanzia e Adolescenza Ravenna-Lugo

U.O.C Ostetricia e Ginecologia Direttore Dott. Francesco Catania

Quali sono i rischi?

- La maggior parte delle donne avverte fastidio o dolore transitorio durante la manovra.
- Possono comparire per breve tempo alterazioni del battito del bambino, che in genere si normalizzano da sole.
- Complicanze gravi (come distacco di placenta o necessità di cesareo d'urgenza subito dopo la manovra) sono rare: circa 1 caso su 200. Per questo la procedura viene eseguita solo in ospedale, con sala operatoria pronta in caso di necessità.

Chi non può fare il rivolgimento?

In linea generale il rivolgimento non viene proposto quando:

- È già indicato un taglio cesareo per altri motivi (ad es. placenta previa).
- Ci sono sanguinamenti recenti, rottura delle membrane o tracciato non rassicurante.
- Si tratta di gravidanza gemellare o sono presenti malformazioni fetali/uterine che controindicano la manovra.

Il ginecologo valuterà caso per caso se la procedura è sicura e indicata.

Cosa succede se il bambino non si gira?

Se il rivolgimento non riesce, il ginecologo proporrà in genere un taglio cesareo programmato alla 39° settimana di gravidanza.