

●

Cardaniuc Corina, Chesov Ion  
**ANALGEZIA EPIDURALĂ PENTRU NAȘTEREA VAGINALĂ – ARGUMENTE PRO**  
*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova*

Analgezia epidurală este utilizată pe scară largă ca metodă de ameliorare a durerii în timpul travaliului. Dintre toate beneficiile epiduralei, creșterea confortului în timpul travaliului este ceea ce atrage cel mai mult gravidele și parturientele. Dovezile care susțin că analgezia epidurală este mai eficace în reducerea durerii în timpul travaliului comparativ cu metodele non-epidurale sunt de calitate slabă. În plus, există motive de îngrijorare cu privire la efectele adverse nedorite asupra mamei, fătului și nou-născutului. Efectele nedorite tind să fie mai mari la doze mai mari de medicamente utilizate, la un interval mai lung în care medicamentul este în acțiune și în caz de imaturitate sau suferință fetală. Astfel, pe lângă argumente pro, ca orice procedură medicală, epidurala are și argumente contra.

Reviul sistematic efectuat de Anim-Somuah, M., Smyth, R.M., & Jones, L. (2011) a evidențiat că epidurala cauzează hipotensiune maternă care duce la administrarea adițională de medicamente, utilizarea oxitocinei pentru accelerarea nașterii, naștere asistată mai frecvent prin aplicarea ventuzei obstetricale sau a forcepsului, retenție maternă de urină, febră maternă care poate duce la proceduri invazive la nou-născut pentru a exclude un proces infecțios, perioada II a nașterii prelungită, incidență crescută a operației cezariene. Lacerările genitale (cervicale, vaginale sau perineale) sunt mai frecvente la parturientele cu analgezie epidurală, din cauza necesității crescute de aplicare a ventuzei sau a forcepsului obstetrical.

Analgezia epidurală în naștere implică o utilizare mai largă a intervențiilor pentru monitorizarea și tratamentul efectelor adverse, iar parturientele rămân în pat, atașate la aceste echipamente. Epidurala implică de asemenea monitorizare electronică fetală continuă, linii intravenoase, măsurarea frecventă a TA și administrarea medicamentelor contra pruritului. În aproximativ 10% din cazuri, epidurala asigură o diminuare parțială a durerii. Aproximativ 1% din parturientele care beneficiază de analgezie epidurală, dezvoltă cefalee severă după naștere, care poate persista zile sau chiar săptămâni. Durerea de spate are o incidență de două ori mai mare la femeile care au avut epidurală în travaliu. În cazuri rare, complicațiile pot include amorteală reziduală, cauzată de leziuni ale nervilor la locul injectării și, cel mai grav, leziuni cerebrale sau chiar deces.

În unele cazuri, complicațiile epiduralei pot cauza efecte adverse asupra nou-născutului, inclusiv complicații neuro-comportamentale pe termen scurt, cum ar fi iritabilitatea, capacitatea scăzută de urmărire vizuală și scăderea capacității de reacție.

Ghidurile cele mai recente sugerează că, în absența contraindicațiilor medicale, solicitarea maternă este o indicație suficientă pentru analgezia epidurală în timpul travaliului. Ținând cont de cele expuse, însă, fiecare gravidă ar trebui să înțeleagă alternativele, avantajele, dezavantajele și riscurile implicate înainte de a decide dacă va solicita sau nu o epidurală în timpul nașterii.

**Bibliografie:**

1. Williams Obstetrics Twenty-Second Ed. Cunningham, F. Gary, et al, McGraw Hill Professional, 2005
2. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
3. Anim-Somuah M, Smyth RMD, Cyna AM, Cuthbert A. Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD000331. DOI: 10.1002/14651858.CD000331.pub4
4. Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour (Review) Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

●

Svetlan Plămădeală  
**DE CE NU MI-AȘ DORI SĂ FIU ANALGIZATĂ SISTEMIC ÎN TIMPUL NAȘTERII?**  
*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,  
Catedra Anesteziologie și Reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg”*

Deși durerea în naștere este una dintre cele mai intense dureri pe care au enunțat-o generații de femei, există un șir de NU-uri la capitolul analgeziei sistemice.

**Nu, deoarece** toate preparatele analgezice utilizate în scop analgezic la naștere se folosesc ”off label”, ce-ar însemna ca FDA nu a acceptat aceste preparate în scopul analgezării nașterii.

**Nu, deoarece** în mai bine de 2/3 de cazuri de nașteri analgizate cu opioizi administrați sistemic durerile persistă, intensitatea variind de la medie la înaltă și de cele mai dese ori efectul reziduă mai degrabă la sedare vs analgezie.