

Indice generale

Cap. 33 – Fisiologia della gravidanza

Parte Prima

1) MIGRAZIONE E CAPACITAZIONE DEGLI SPERMATOZOI. FECONDAZIONE. IMPIANTO DELL'EMBRIONE.....	1
A) <i>Generalità</i>	1
B) <i>La migrazione degli spermatozoi</i>	1
C) <i>La capacitazione degli spermatozoi</i>	4
D) <i>Trasporto dell'ovocita</i>	4
E) <i>Fecondazione o fertilizzazione (concepimento)</i>	5
I. Il legame spermatozoo-ovocita.....	5
II. Formazione del pronucleo maschile e femminile.....	8
III. Clivaggio o segmentazione dell'embrione.....	9
F) <i>Impianto dell'embrione e prime fasi dell'embriogenesi</i>	10
2) SVILUPPO DELL'EMBRIONE E DEL FETO.....	14
A) <i>Generalità</i>	14
B) <i>Sviluppo corporeo generale</i>	20
C) <i>Apparato cardiocircolatorio</i>	27
D) <i>Polmoni</i>	28
E) <i>Sangue</i>	28
F) <i>Altri apparati. Programmazione prenatale. Mosaicismo e microchimerismo fisiologico nella donna e nel feto</i>	29

Parte Seconda

3) ANNESSI EMBRIONALI E FETALI. LA PLACENTA.....	30
A) <i>Morfologia placentare</i>	30
B) <i>La placenta come organo di scambio metabolico</i>	34
C) <i>Controllo endocrino delle fasi iniziali della gravidanza. La placenta come organo endocrino</i>	38
I. Il controllo endocrino dell'impianto dell'embrione e delle fasi iniziali della gravidanza.....	38
II. Produzione placentare di ormoni proteici.....	40
a) <i>Gonadotropina corionica umana (hCG = human Chorionic Gonadotropin)</i>	41
b) <i>Lattogeno placentare (hPL = human Placental Lactogen) o somatomammotropina corionica (hCS = human Chorionic Somatomammotropin)</i>	42
c) <i>Tireotropina corionica umana (hCT = human Chorionic Thyrotropin)</i>	43
d) <i>Corticotropina corionica umana (hCC = human Chorionic Corticotropin)</i>	43
e) <i>Peptidi ACTH (=Adreno Corticotropic Hormone) correlati</i>	43
f) <i>Human Chorionic Growth Hormone (hCGH)</i>	44
g) <i>Ossitocina e vasopressina</i>	44
h) <i>Ormone uterotropo placentare (PUH = Placental Uterotropic Hormone)</i>	44
i) <i>Releasing Hormones (RH)</i>	44
l) <i>Relaxina</i>	44
m) <i>Altri ormoni e proteine placentari. Alfafetoproteina</i>	45
n) <i>Peptidi vasoattivi e di altro genere</i>	46
III. Produzione placentare di ormoni steroidi.....	48
a) <i>Biosintesi e metabolismo del progesterone placentare</i>	48
b) <i>Biosintesi e metabolismo degli estrogeni placentari. L'unità fetoplacentare</i>	49
IV. <i>La decidua e le membrane coriali come unità endocrina</i>	52
V. <i>Aspetti di immunologia placentare</i>	53

4) GLI ALTRI ANNESSI EMBRIONALI E FETALI	54
A) <i>Generalità, produzione, funzioni e composizione del liquido amniotico</i>	54
I. Proteine ed aminoacidi	56
II. Creatinina ed acido urico	57
III. Urea	57
IV. Glucosio, piruvato, lattato	57
V. Bilirubina	57
VI. Osmolarità	57
VII. Ormoni e loro metaboliti	58
VIII. Lipidi	58
IX. Sostanze con varie attività fisiologiche presenti nel liquido amniotico	59
X. Il sedimento del liquido amniotico	59
B) <i>Membrane, funicolo e residui onfalo-allantoidei</i>	59
I. Membrana coriale	59
II. Membrana amniotica	60
III. Funicolo ombelicale	60
IV. Residui onfalo-allantoidei	60

Parte terza

5) MODIFICAZIONI DEGLI ORGANI EXTRAGENITALI MATERNI DURANTE LA GRAVIDANZA	60
A) <i>Aumento del peso corporeo</i>	60
B) <i>Volume, composizione e coagulazione del sangue</i>	62
C) <i>Apparato cardiocircolatorio</i>	65
D) <i>Apparato respiratorio</i>	67
E) <i>Funzionalità renale</i>	67
F) <i>Apparato digerente</i>	68
G) <i>Sistema nervoso, stato psicoemotivo</i>	69
H) <i>Sistema endocrino</i>	70
I. La funzione tiroidea	70
II. La funzione surrenalica	70
III. La funzione ipofisaria	71
IV. La funzione paratiroidea	71
6) MODIFICAZIONI DELL'APPARATO GENITALE MATERNO DURANTE LA GRAVIDANZA	71
A) <i>Vulva, vagina e perineo</i>	71
B) <i>Utero</i>	71
C) <i>Ovaie e tube</i>	73
D) <i>Mammelle</i>	73

Cap. 34 – Diagnosi di gravidanza ed igiene della gravidanza

1) DIAGNOSI DI GRAVIDANZA E PARTICOLARITÀ DELL'ESAME OSTETRICO	75
A) <i>Generalità. Esame ostetrico. Segni di gravidanza</i>	75
I. Segni di presunzione	76
II. Segni di probabilità	76
III. Segni di certezza	77
B) <i>Anamnesi ostetrica</i>	77
C) <i>Ispezione</i>	78
D) <i>Palpazione</i>	78
E) <i>Ascoltazione</i>	80
F) <i>Esplorazione</i>	81
G) <i>Esami di laboratorio</i>	84
H) <i>Diagnosi mediante ultrasuoni (ecografia o ecotomografia o ultrasuonografia)</i>	85
I. Premesse tecniche	85
II. Applicazioni dell'ultrasuonografia (ecografia o ecotomografia)	85
III. Rischi degli esami ecografici	88
I) <i>Diagnosi differenziale</i>	88

L) Altri problemi diagnostici di pertinenza ostetrica	90
I. Esistenza in vita dell'embrione e del feto	90
II. Durata della gravidanza	91
III. Nulliparità e uni-multiparità	93
2) IGIENE DELLA GRAVIDANZA	93
A) Generalità e norme igieniche	93
B) Trattamento di alcuni disturbi causati dalla gravidanza	95
C) Assistenza prenatale. Rischio ostetrico. Scheda prenatale	96
D) Alimentazione in gravidanza	104
E) Tossicologia e farmacoterapia in gravidanza	106
F) Esposizione alle radiazioni ionizzanti in gravidanza	115
G) Tossicodipendenze e gravidanza	116
H) Preparazione psicofisica alla nascita (psicoprofilassi ostetrica)	117

Cap. 35 – Fisiologia del parto: nomenclatura, cause e fattori

1) GENERALITÀ E NOMENCLATURA	119
2) CAUSE DEL PARTO	126
3) FATTORI DEL PARTO: IL CANALE	130
A) Canale osseo	130
B) Parti molli	133
C) Pelvimetria	134
D) Morfologia generale del bacino	135
4) FATTORI DEL PARTO: IL FETO O CORPO MOBILE	136
5) FATTORI DEL PARTO: LA FORZA	138
A) Caratteri generali delle contrazioni uterine	138
B) Pressioni generate dalle contrazioni uterine	139
C) Fenomenologia delle contrazioni uterine	140
D) Le forze ausiliarie del parto	142

Cap. 36 – Fisiologia del parto: fenomeni del parto

1) GENERALITÀ	143
2) FENOMENI MATERNI DEL PARTO (FENOMENI DINAMICI)	143
A) Espansione del segmento uterino inferiore	143
B) Appianamento del collo uterino e dilatazione della bocca uterina	144
C) Formazione della borsa amniocoriale e rottura delle membrane	145
D) Distensione della vagina, del perineo e della vulva	146
3) FENOMENI MATERNOFETALI DEL PARTO (FENOMENI MECCANICI)	147
A) Riduzione ed impegno della parte presentata nello stretto superiore	147
B) Progressione	148
C) Rotazione interna	148
D) Disimpegno della parte presentata	149
E) Rotazione esterna	150
F) Espulsione totale del feto	150
4) FENOMENI FETALI DEL PARTO (FENOMENI PLASTICI)	150

Cap. 37 – Evoluzione clinica del parto normale (presentazione di vertice)

1) GENERALITÀ	153
2) IL PERIODO DEL PRETRAVAGLIO ED IL PERIODO PRODROMICO	153

3) IL PERIODO DILATANTE	154
4) IL PERIODO ESPULSIVO	156
5) PARTICOLARITÀ ED ANOMALIE DELL'EVOLUZIONE DEL PARTO NELLE DIVERSE POSIZIONI DELLA PRESENTAZIONE DI VERTICE	157
6) IL PERIODO DEL SECONDAMENTO ED IL POSTPARTUM	159
A) <i>Fenomeni del secondamento</i>	160
B) <i>Sintomi del secondamento</i>	160
C) <i>Il postpartum</i>	161
7) DIAGNOSI CLINICA IN CORSO DI TRAVAGLIO DI PARTO	161
A) <i>Diagnosi di travaglio di parto</i>	162
B) <i>Diagnosi di epoca della gravidanza</i>	164
C) <i>Diagnosi di situazione, presentazione e posizione; diagnosi di pervietà della pelvi e del livello della parte presentata</i>	164
D) <i>Diagnosi di periodo del parto (diagnosi dell'evoluzione del parto)</i>	168

Cap. 38 – Assistenza alla gestante in travaglio di parto

1) GENERALITÀ	171
2) NORME IGIENICHE	171
A) <i>Igiene ambientale</i>	171
B) <i>Igiene della partoriente</i>	172
3) NORME DI ASSISTENZA	172
A) <i>Assistenza al periodo dilatante</i>	172
B) <i>Assistenza al periodo espulsivo</i>	173
C) <i>Partografia</i>	177
D) <i>Assistenza al secondamento</i>	180
E) <i>Assistenza al postpartum</i>	184
F) <i>Parto in acqua (balneoterapia del travaglio di parto)</i>	185

Cap. 39 – Diagnosi prenatale. Valutazione del benessere del feto. Diagnosi di sofferenza fetale cronica

1) INTRODUZIONE	187
2) DIAGNOSI PRENATALE	190
A) <i>Amniocentesi transaddominale: generalità</i>	191
B) <i>Amniocentesi precoce o genetica</i>	192
C) <i>Prelievo dei villi coriali</i>	195
D) <i>Funicolocentesi transaddominale ecoguidata</i>	196
E) <i>Fetoscopia</i>	196
F) <i>Gli ultrasuoni nella diagnosi di anomalie fetali</i>	197
G) <i>Diagnosi prenatale dei difetti del tubo neurale (Neural Tube Defects=NTD)</i>	199
3) VALUTAZIONE DELLA MATURITÀ FETALE E DEL BENESSERE DEL FETO	202
A) <i>Profilo biofisico e comportamentale del feto</i>	202
B) <i>Conteggio dei movimenti fetali attivi</i>	203
C) <i>Cardiotocografia in gravidanza (fuori dal travaglio)</i>	203
D) <i>Valutazione di alcuni indici di funzioni feto-placentari</i>	208
I. <i>Gonadotropina corionica (hCG = human Chorionic Gonadotropin)</i>	208
II. <i>Lattogeno placentare (hPL = human Placental Lactogen); sinonimo: hCS (human Chorionic Somatomammotropin)</i>	211
III. <i>Progesterone e suoi derivati</i>	211
IV. <i>Estrogeni (estriolo)</i>	211
V. <i>Proteine placentari ed altre proteine associate alla gravidanza</i>	213
VI. <i>Amniocentesi tardiva</i>	214
VII. <i>Amnioscopia</i>	217
VIII. <i>Flussimetria Doppler</i>	217
4) DIAGNOSI DI SOFFERENZA FETALE CRONICA	221

Cap. 40 – Diagnosi di sofferenza fetale acuta e subacuta (asfissia fetale)

1) GENERALITÀ: LA SOFFERENZA FETALE ACUTA E SUBACUTA (ASFISSIA FETALE)	225
2) ATTIVITÀ CARDIACA FETALE: VALUTAZIONE E SIGNIFICATO CLINICO	226
A) <i>Acquisizione dei dati</i>	226
I. Ascoltazione del battito cardiaco fetale (b.c.f.)	226
II. Cardiotocografia	228
III. Elettrocardiografia fetale	228
B) <i>Interpretazione dei dati</i>	229
3) OSSIMETRIA PULSATA FETALE	235
4) VALUTAZIONE BIOCIMICA SUL SANGUE FETALE	236
A) <i>Acquisizione dei dati</i>	236
B) <i>Interpretazione dei dati</i>	237
5) CONSIDERAZIONI SUL MONITORAGGIO FETALE DURANTE IL PARTO	239

Cap. 41 – Puerperio e allattamento (lattazione)

1) GENERALITÀ	245
2) FENOMENI LOCALI DEL PUERPERIO	246
A) <i>Utero</i>	246
B) <i>Vagina, vulva, perineo</i>	248
C) <i>Parete addominale e strutture endopelviche</i>	248
3) FENOMENI GENERALI DEL PUERPERIO	248
A) <i>Sistema nervoso ed atteggiamento psichico</i>	248
B) <i>Apparato circolatorio e sangue</i>	249
C) <i>Apparato respiratorio</i>	249
D) <i>Apparato gastrointestinale</i>	249
E) <i>Apparato urinario</i>	250
F) <i>Temperatura e metabolismo</i>	250
4) ENDOCRINOLOGIA DEL PUERPERIO	250
5) BIOLOGIA DELLA LATTAZIONE	252
A) <i>Sviluppo e preparazione della ghiandola mammaria</i>	252
B) <i>Lattogenesi</i>	253
C) <i>Galattopoiesi</i>	253
D) <i>Eiezione del latte</i>	254
E) <i>Fattori che possono influenzare la lattazione. Inibizione artificiale della lattazione</i>	255
F) <i>Caratteristiche del colostro e del latte</i>	256
I. Il colostro ed il latte intermedio	256
II. Il latte maturo	256
G) <i>Preparazione prenatale alla lattazione</i>	258
6) ASSISTENZA ALLA PUERPERA	259

Cap. 42 – Il neonato

1) GENERALITÀ	261
2) ADATTAMENTO NEONATALE	261
3) PRIME CURE AL NEONATO	264
4) VALUTAZIONE GLOBALE IMMEDIATA DEL NEONATO. IL PUNTEGGIO APGAR	267
5) CARATTERISTICHE PRINCIPALI DEL NEONATO	268
6) RIANIMAZIONE DEL NEONATO DEPRESSO	270
A) <i>Generalità</i>	270
B) <i>Piano d'azione per la rianimazione primaria</i>	271
7) CENNI DI PATOLOGIA NEONATALE	274
A) <i>Ipossia, encefalopatia neonatale e paralisi cerebrale</i>	274
B) <i>Altri fattori causali di encefalopatia neonatale e di paralisi cerebrale</i>	275

C) Tentativi di profilassi della paralisi cerebrale	276
D) Trattamento del feto e del neonato ai limiti della vitalità	277

Cap. 43 – Premesse sulla patologia ostetrica

1) GENERALITÀ	279
2) FATTORI DI RISCHIO INDIPENDENTI DALLA GRAVIDANZA	280
A) Presenza di malattie familiari	280
B) Età materna	280
C) Provenienza e stato	280
D) Numero delle gravidanze precedenti	280
E) Storia ostetrica patologica	281
F) Fattori emozionali e di comportamento; fattori socio-economici	281
3) PROBLEMI CLINICI E DI PREVENZIONE NELLA MODERNA OSTETRICIA	281

Cap. 44 – Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie cardiovascolari. Malattie dell'apparato respiratorio

1) MALATTIE CARDIOVASCOLARI	285
A) Cardiopatie	285
I.Generalità	285
II.Cardiopatie reumatiche	290
III.Cardiopatie congenite	291
IV. Cardiopatie da alterazioni coronariche	292
B) Ipertensione cronica preesistente alla gravidanza	293
C) Disturbi del ritmo	294
D) Miocardiopatia puerperale dilatativa	295
E) Esiti di interventi cardiocirurgici e gravidanza	296
F) Arresto cardiaco	297
G) Trombosi venose ed embolie in gravidanza; generalità	298
H) Varici, tromboflebiti, flebotrombosi	300
2) MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	304
A) Embolia polmonare	304
B) Tubercolosi polmonare	307
C) Asma bronchiale ed altre malattie respiratorie	310

Cap. 45 – Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie dell'apparato urinario. Malattie dell'apparato digerente

1) MALATTIE DELL'APPARATO URINARIO	313
A) Generalità	313
B) Considerazioni su alcune malattie glomerulari in gravidanza	314
C) Controlli periodici della patologia renale e valutazione del feto	315
D) Insufficienza renale acuta	316
I.Necrosi tubulare acuta diffusa	316
II.Necrosi corticale	317
E) Infezioni urinarie	317
I.Batteriuria asintomatica	318
II.Cistite	318
III. Pielonefrite	318
IV. Tubercolosi renale	320

V. Malformazioni e tumori renali	320
VI. Uropatie ostruttive	320
VII. Nefropatie secondarie a malattie generali	321
VIII. Gravidanza in corso di dialisi e dopo trapianto renale	322
IX. Altre malattie dell'apparato urinario	322
X. Cenni di terapia	323
2) MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	324
A) <i>Malattie della bocca e dei denti</i>	324
B) <i>Pirosi gastrica</i>	324
C) <i>Vomito in gravidanza</i>	324
D) <i>Ulcera gastroduodenale</i>	325
E) <i>Ernie</i>	325
F) <i>Ileo meccanico (occlusione intestinale meccanica acuta) e ileo dinamico</i>	326
G) <i>Appendicite</i>	327
H) <i>Colecistite acuta</i>	327
I) <i>Pancreatite acuta e altre forme di addome acuto</i>	328
L) <i>Malattia intestinale infiammatoria</i>	328
M) <i>Colite secondaria all'uso di antibiotici</i>	330
N) <i>Malattia celiaca</i>	330
O) <i>Malattie anorettali</i>	330
P) <i>Malattie del fegato e delle vie biliari</i>	331
I. Generalità	331
II. Colestasi gravidica intraepatica (ittero ricorrente della gravidanza)	331
III. Atrofia gialloacuta gravidica	332
IV. Ictero come complicanza di una gestosi	333
V. Colestasi intra- ed extraepatica; iperbilirubinemie congenite idiopatiche; itteri emolitici	333
VI. Epatopatie in alcune complicanze gravidiche. Gravidanza dopo trapianto di fegato	334

Cap. 46 - Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie del sangue

1) COAGULOPATIE	335
A) <i>Generalità</i>	335
B) <i>Emofilia</i>	336
C) <i>Malattia di von Willebrand</i>	337
D) <i>Altre coagulopatie ereditarie</i>	337
E) <i>Ripercussioni sul feto delle coagulopatie ereditarie</i>	340
F) <i>Coagulopatie acquisite</i>	341
G) <i>Sindrome da defibrinazione (DIC o CID e PF)</i>	341
2) MALATTIE DELLE PIASTRINE	345
A) <i>Generalità</i>	345
B) <i>Porpora trombocitopenica autoimmune o idiopatica (malattia di Werlhof)</i>	346
C) <i>Altre piastrinopenie e piastrinopatie</i>	348
D) <i>Trombocitopenia alloimmune fetoneonatale</i>	350
3) ANEMIE	351
A) <i>Generalità</i>	351
B) <i>Anemia sideropenica</i>	352
C) <i>Anemia postemorragica</i>	354
D) <i>Anemia associata a processi infettivi</i>	354
E) <i>Anemia megaloblastica</i>	354
F) <i>Anemie emolitiche acquisite</i>	356
G) <i>Anemie aplastiche ed ipoplastiche</i>	356
H) <i>Talassemie</i>	357
I) <i>Emoglobinopatie</i>	359
L) <i>Cenni sulle strategie di profilassi e terapia delle talassemie e delle emoglobinopatie ereditarie</i>	361
M) <i>Altre anemie emolitiche ereditarie senza anomalie della sintesi emoglobinica</i>	361

Cap. 47 – Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie infettive

1) INTRODUZIONE	363
A) <i>Definizioni e generalità</i>	363
B) <i>Il cosiddetto complesso TORCH</i>	365
2) INFEZIONI DA VIRUS	367
A) <i>Generalità</i>	367
B) <i>Malattie da Herpes virus</i>	368
I. Herpes simplex virus	368
II. Cytomegalovirus (CMV)	371
III. Virus varicella-zoster	374
IV. Virus di Epstein-Barr	375
C) <i>Epatiti virali</i>	375
I. Premesse	375
II. Epatite A	375
III. Epatite B; Epatite D	377
IV. Epatiti C, E, F, G (Epatiti non-A non-B)	378
D) <i>Malattie da mixovirus e togavirus</i>	380
I. Influenza	380
II. Morbillo	380
III. Parotite epidemica	381
IV. Rosolia	381
E) <i>Malattie da altri virus</i>	385
I. Condilomi acuminati (Human papilloma virus o HPV)	385
II. Poliomielite	385
III. Virus Cocksackie, virus Echo e SARS-coronavirus	386
IV. Rabbia	386
V. Vaiolo	386
VI. Malattia da virus umano dell'immunodeficienza acquisita (Human immunodeficiency virus o HIV)	387
a) <i>Eziologia, patogenesi, diagnosi</i>	387
b) <i>Sintomatologia e modalità di contagio</i>	390
c) <i>Trasmissione maternofetale e reciproche influenze tra gravidanza e malattia</i>	392
d) <i>Prevenzione e terapia</i>	394
VII. Infezione da Parvovirus B-19	398
3) INFEZIONI DA PROCARIOTI	400
A) <i>Micoplasmi e rickettsie</i>	400
B) <i>Clamidio</i>	400
C) <i>Listeriosi</i>	402
D) <i>Tubercolosi</i>	404
E) <i>Infezioni da Campylobacter</i>	404
F) <i>Altre infezioni batteriche</i>	405
I. <i>Malattie causate dagli streptococchi</i>	406
II. <i>Tifo e Brucellosi</i>	410
III. <i>Colera</i>	410
IV. <i>Tetano</i>	410
G) <i>Sifilide ed altre malattie trasmesse sessualmente (malattie veneree)</i>	410
I. <i>Sifilide</i>	410
II. <i>Gonorrea</i>	417
III. <i>Malattie trasmesse sessualmente cosiddette "minori"</i>	419
H) <i>Infezioni da Leptospira e Borrelia</i>	419
4) INFEZIONI DA PROTOZOI	420
A) <i>Toxoplasmosi</i>	420
I. <i>Eziopatogenesi ed aspetti clinici</i>	420
II. <i>Procedimenti diagnostici</i>	423
III. <i>Schemi di terapia e suggerimenti per l'assistenza</i>	425
B) <i>Malaria</i>	427
C) <i>Altre infezioni protozoarie</i>	429
5) PARASSITOSI DA ORGANISMI PLURICELLULARI	430

Cap. 48 – Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie dismetaboliche e malattie disendocrine. Altre malattie sistemiche

1) MALATTIE DISMETABOLICHE E DISENDOCRINE	433
A) <i>Introduzione</i>	433
B) <i>Diabete</i>	433
I. Inquadramento	433
II. Cenni sulla patogenesi	437
III. Diagnosi	440
IV. Adattamento metabolico ed aspetti clinici	441
V. Embriopatia e fetopatia diabetica	445
VI. Alterazioni placentari	448
VII. Provvedimenti in corso di gravidanza	449
VIII. Cenni di medicina fetale	454
IX. Suggestimenti per l'assistenza durante la gravidanza in evoluzione	456
X. Assistenza al travaglio ed alla nascita	458
XI. Assistenza al puerperio	459
XII. Il neonato di madre diabetica	459
C) <i>Anomalie della nutrizione</i>	460
D) <i>Malattie della tiroide</i>	462
I. Generalità	462
II. Condizioni di carenza iodica e gozzo semplice (non tossico)	465
III. Ipotiroidismo	467
IV. Tirotossicosi ed ipertiroidismo	468
a. Premesse	468
b. Morbo di Basedow	469
c. Iperitiroidismo correlato alla gonadotropina corionica (hCG)	471
V. Malattia tiroidea nodulare e neoplasie maligne della tiroide	472
VI. Cenni di medicina fetale	472
VII. Tiroidite puerperale	476
E) <i>Malattie delle paratiroidi</i>	477
F) <i>Malattie delle ghiandole surrenali</i>	479
I. Sindrome di Cushing	479
II. Sindrome adrenogenitale congenita	480
III. Iperaldosteronismo primario	482
IV. Feocromocitoma	482
V. Insufficienza corticosurrenale	483
G) <i>Malattie dell'ipofisi</i>	483
2) ALTRE MALATTIE SISTEMICHE	485
A) <i>Gotta</i>	485
B) <i>Porfirie</i>	485
C) <i>Fenilchetonuria</i>	485
D) <i>Malattia di Wilson</i>	486
E) <i>Osteoporosi gravidica</i>	486

Cap. 49 – Malattie in gravidanza e malattie favorite dalla gravidanza. Malattie di competenza specialistica. Malattie dell'apparato genitale. Cancro in gravidanza. Traumi

1) COLLAGENOPATIE IMMUNOMEDIATE	489
A) <i>Premesse</i>	489
B) <i>Lupus eritematoso sistemico</i>	489
I. Generalità e rapporti reciproci tra gravidanza e lupus eritematoso sistemico	489
II. Sindrome da anticorpi anti-fosfolipidi	491
III. Considerazioni di medicina fetale	493
IV. Terapia	494
C) <i>Artrite reumatoide</i>	496

D) <i>Sindrome di Sjögren</i>	496
E) <i>Scleroderma</i>	496
F) <i>Dermatomiosite</i>	496
2) MALATTIE EREDITARIE DEL TESSUTO CONNETTIVO	496
3) MALATTIE NEUROLOGICHE	497
A) <i>Epilessia</i>	497
B) <i>Tumori cerebrali</i>	500
C) <i>Sindromi cerebrovascolari</i>	501
I. Generalità	501
II. Encefalopatia ipertensiva della gestosi	501
III. Sindromi cerebrovascolari ischemiche	501
IV. Trombosi venosa cerebrale	502
V. Emorragia subaracnoidea	502
VI. Emorragie cerebrali intraparenchimali	502
D) <i>Altre malattie neurologiche</i>	503
I. Sclerosi multipla	503
II. Miastenia grave	504
III. Neuropatie	504
IV. Paraplegia	505
V. Corea delle gravide	506
VI. Crampi muscolari e tetania	506
VII. Sindromi dolorose osteoarticolari	506
VIII. Poliomielite anteriore acuta	507
IX. Meningiti	507
X. Cefalee	507
XI. Gravidanza nelle portatrici di derivazioni del liquido cerebrospinale	507
XII. Gravidanza nelle portatrici di spina bifida	508
4) MALATTIE DI COMPETENZA PSICHIATRICA	508
5) MALATTIE DERMATOLOGICHE	509
A) <i>Pigmentazioni</i>	509
B) <i>Nevi melanocitici e melanomi</i>	509
C) <i>Prurito essenziale della gravida</i>	510
D) <i>Pemfigoide della gestazione e altre dermatosi gestazionali</i>	510
E) <i>Altre malattie cutanee in gravidanza</i>	511
F) <i>Modificazioni dei capelli, dei peli e delle unghie</i>	512
6) MALATTIE OCULARI	512
7) MALATTIE DELL'ORECCHIO, NASO, GOLA E CAVITÀ ORALE	513
8) PATOLOGIA DELL'APPARATO GENITALE FEMMINILE IN GRAVIDANZA	514
A) <i>Vulviti e vaginiti. Edema vulvare</i>	514
B) <i>Bartolinite</i>	515
C) <i>Condilomi acuminati</i>	515
D) <i>Cervicite e poliposi cervicale</i>	515
E) <i>Malformazioni genitali</i>	515
F) <i>Anomalie di posizione dell'utero</i>	516
I. Antiversoflessione dell'utero	517
II. Prolasso utero-vaginale	517
III. Torsione dell'utero	517
IV. Retroversoflessione dell'utero	517
G) <i>Fibromiomi (leiomiomi, miomi) uterini</i>	519
H) <i>Gravidanza dopo conizzazione della portio</i>	520
I) <i>Patologia annessiale non infiammatoria</i>	521
L) <i>Annessiti</i>	523
M) <i>Gravidanza dopo isterectomia</i>	523
9) CANCRO IN GRAVIDANZA	523
A) <i>Neoplasie maligne dell'apparato genitale e della mammella in gravidanza</i>	523
B) <i>Tumori maligni extragenitali e gravidanza</i>	528
10) INTERVENTI CHIRURGICI IN GRAVIDANZA	530

11) TRAUMI MECCANICI ED USTIONI IN GRAVIDANZA	531
12) GRAVIDANZA IN DONNE GIÀ SOTTOPOSTE A TRAPIANTO D'ORGANO	532

Cap. 50 – Malattie causate dalla gravidanza (gestosi)

1) INTRODUZIONE	533
2) NEUROVEGETOSI DEL PRIMO TRIMESTRE	533
A) <i>Emesi ed iperemesi gravidica</i>	533
I. Eziopatogenesi	533
II. Clinica	534
III. Terapia	535
B) <i>Ptialismo</i>	536
3) GESTOSI EPH	536
A) <i>Definizioni. Frequenza</i>	536
B) <i>Eziopatogenesi</i>	538
I. Generalità	538
II. Lesioni placentari	540
III. Lesione glomerulare. Filtrazione di profibrina. Coagulazione intravascolare disseminata	542
IV. Vasocostrizione e lesione endoteliale	543
V. Sistema renina-angiotensina-aldosterone	544
VI. Fattori coadiuvanti o predisponenti	545
a) Premesse	545
b) Fattori di rischio inevitabili e immodificabili	545
c) Fattori di rischio modificabili	546
C) <i>Clinica della gestosi sintomatica e dell'eclampsia imminente</i>	547
D) <i>Clinica dell'eclampsia convulsiva</i>	550
E) <i>La gestosi EPH come complicazione di malattia preesistente</i>	552
F) <i>Diagnosi differenziale</i>	553
G) <i>Esiti a distanza della gestosi EPH</i>	554
H) <i>Profilassi e terapia della gestosi EPH e dell'eclampsia imminente</i>	555
I. Profilassi	555
II. Terapia della gestosi sintomatica e dell'eclampsia imminente	556
I) <i>Il parto nella paziente affetta da gestosi EPH sintomatica o da eclampsia imminente</i>	560
K) <i>Eclampsia convulsiva: profilassi, terapia, modalità del parto</i>	562
L) <i>Aspetti particolari della gestosi EPH</i>	564
I. Gestosi EPH e puerperio	564
II. La cosiddetta gestosi EPH atipica	564
III. Sindrome HELLP	565
M) <i>Ripercussioni sul feto e sul neonato della terapia farmacologica della gestosi EPH</i>	566

Cap. 51 – Anomalie dell'accrescimento endouterino (accrescimento embrionale e fetale). Anomalie del concepimento e dell'embriogenesi iniziale

1) ANOMALIE DELL'ACCRESIMENTO ENDOUTERINO (ACCRESIMENTO EMBRIONALE E FETALE)	569
A) <i>Generalità</i>	569
B) <i>Datazione della gravidanza</i>	570
C) <i>Accrescimento endouterino fisiologico</i>	572
D) <i>Restrizione dell'accrescimento embriofetale</i>	573
I. Premesse ed ipotesi patogenetiche	573
II. Lesioni placentari	577
a) Restrizioni dell'accrescimento fetale di tipo tendenzialmente asimmetrico	577
b) Restrizioni dell'accrescimento fetale di tipo tendenzialmente simmetrico	579
III. Aspetti disfunzionali e meccanismi di compenso	579
IV. Diagnosi e trattamento	581
V. Cenni di patologia neonatale	585
E) <i>Accrescimento embriofetale sproporzionato in eccesso</i>	586

2) ANOMALIE DEL CONCEPIMENTO E DELL'EMBRIOGENESI INIZIALE	588
A) <i>Generalità</i>	588
B) <i>Gravidanza multipla</i>	588
I. Eziopatogenesi e caratteristiche principali	588
II. Diagnosi	591
III. Evoluzione	593
IV. Controlli ed assistenza per la gestante	594
V. Elementi di medicina fetale nelle gravidanze multiple	595
a) Accrescimento fetale	595
b) Polidramnios e oligodramnios	597
c) Anomalie di sviluppo caratteristiche dei gemelli. Concetti introduttivi	597
C) <i>Sindrome da trasfusione fetto-fetale (Twin-Twin Transfusion Syndrome = TTTS). Chimerismo</i>	598
I. Premesse anatomiche e di patologia disfunzionale.....	598
II. Diagnosi della sindrome da trasfusione fetto-fetale (TTTS) tipica	599
III. Terapia della sindrome da trasfusione fetto-fetale (TTTS) tipica	600
IV. Il gemello acardio. Compendio delle sindromi da trasfusione fetto-fetale	601
V. Chimerismo	602
D) <i>Gemelli congiunti</i>	602
E) <i>Discordanze nei gemelli monozigoti</i>	603
F) <i>Rischi specifici dei gemelli monoamniotici</i>	604
G) <i>Morte endouterina di un gemello</i>	605
H) <i>Alcune particolarità delle diagnosi e degli interventi prenatali nelle gravidanze multiple</i>	606
I. Premesse	606
II. Diagnosi prenatale per immagini	606
III. Diagnosi sierologiche	606
IV. Diagnosi prenatale invasiva	607
V. Riduzione selettiva e riduzione numerica dei gemelli	607
VI. Alloimmunizzazione maternofetale nelle gravidanze multiple	608
I) <i>Travaglio di parto</i>	609
I. Premesse	609
II. Rottura prematura delle membrane e nascita distanziata dei gemelli	609
III. Parto pretermine	610
IV. Modalità assistenziali e scelte operative	611
L) <i>Mortalità e morbosità perinatale e materna</i>	614
M) <i>Gravidanza simultanea</i>	614

Cap. 52 – Anomalie di sede della gravidanza

1) GENERALITÀ	617
2) GRAVIDANZA EXTRAUTERINA	617
A) <i>Definizione e frequenza</i>	617
B) <i>Eziopatogenesi</i>	619
C) <i>Evoluzione</i>	620
I. Gravidanza tubarica	620
II. Gravidanze extrauterine extratubariche primitive	623
III. Modificazioni dell'utero in corso di gravidanza extrauterina	623
D) <i>Sintomatologia</i>	624
I. Premesse	624
II. Gravidanza extrauterina integra in evoluzione	624
III. Gravidanza extrauterina: regressione spontanea non complicata	625
IV. Gravidanza extrauterina: interruzione spontanea con complicazioni associate	626
a) Considerazioni introduttive	626
b) <i>Sindrome di "addome acuto"</i>	627
c) <i>Sindrome suggestiva di gravidanza extrauterina in paziente clinicamente stabile</i>	627
d) <i>Sindrome atipica o sfumata</i>	628

E) <i>Diagnosi</i>	628
I.Premesse	628
II.Dosaggio della hCG	628
III.Ecotomografia addominopelvica	630
IV.Diagnosi differenziale clinica	631
V.Algoritmi diagnostici	632
F) <i>Terapia</i>	633
I.Premesse	633
II.Trattamento di attesa	633
III.Trattamento medico	633
IV.Trattamento chirurgico	635
a) Gravidanza tubarica	635
b) Gravidanza ovarica	637
c) Gravidanza addominale	637
V.Esiti delle gravidanze extrauterine	637
G) <i>Gravidanza extrauterina multiembrionale e gravidanza simultanea</i>	638
3) GRAVIDANZA ENDOUTERINA CON IMPIANTO IN SEDE IMPROPRIA (GRAVIDANZA ECTOPICA ENDOUTERINA)	640
A) <i>Gravidanza cervicale</i>	640
B) <i>Gravidanza angolare</i>	642
C) <i>Gravidanza in corno uterino rudimentario e gravidanza intramurale</i>	642
D) <i>Placenta previa</i>	644
I.Eziopatogenesi e frequenza	644
II.Sintomatologia ed evoluzione	645
III.Diagnosi	646
IV.Terapia	647

Cap. 53 – Anomalie di durata della gravidanza

1) ABORTO	651
A) <i>Definizioni</i>	651
B) <i>Eziopatogenesi dell'aborto spontaneo</i>	653
I.Premesse	653
II.Cause genetiche	654
III.Cause non genetiche	654
a. Generalità	654
b. Difetti della fase luteinica	654
c. Malattie materne generali	655
d. Infezioni locali	655
e. Anomalie dell'utero	655
f. Agenti chimici e fisici	656
g. Cause immunologiche: concetti introduttivi	656
h. Aborti con meccanismo prevalentemente autoimmune	656
i. Aborti con meccanismo prevalentemente alloimmune	657
1. Termini del problema	657
2. Regolazione della fase afferente (fase di riconoscimento)	657
3. Regolazione della fase centrale (fase di generazione della risposta immunitaria)	657
4. Regolazione della fase efferente (o effettrice)	658
5. Conclusioni	658
l. Aborto da cause ematologiche	658
m. Differenziazione e crescita anormali dell'embrione quali causa di aborto	659
n. Fattori psicologici	659
C) <i>Aspetti clinici dell'aborto spontaneo</i>	659
I.Minaccia d'aborto	659
II.Aborto inevitabile ed aborto in atto. Aborto completo ed aborto incompleto	661
III.Aborto interno	661

IV. Aborto settico	662
V. Aborto ripetuto ed aborto abituale (aborto ricorrente)	663
VI. Aborto tardivo	663
D) <i>Diagnosi</i>	664
E) <i>Prognosi</i>	667
F) <i>Terapia</i>	667
I. Minaccia d'aborto	667
II. Aborto in atto. Aborto incompleto. Aborto completo. Aborto settico	668
III. Aborto interno	668
IV. Aborto ricorrente	669
G) <i>L'interruzione volontaria di gravidanza e l'aborto terapeutico</i>	670
H) <i>Aborto illegale</i>	673
2) PARTO PRETERMINE	673
A) <i>Definizioni</i>	673
B) <i>Eziopatogenesi</i>	675
C) <i>Aspetti clinici. Minaccia di parto pretermine e travaglio di parto pretermine</i>	678
D) <i>Beanza cervicale e parto pretermine</i>	681
E) <i>Prevenzione del parto pretermine</i>	682
F) <i>Terapia ed assistenza al parto pretermine</i>	684
I. Premesse	684
II. Misure intese ad arrestare l'evoluzione del travaglio di parto pretermine	685
III. Terapia tocolitica	685
a. Considerazioni preliminari	685
b. Farmaci betastimolanti	685
c. Solfato di magnesio	687
d. Farmaci calcio-antagonisti	688
e. Farmaci antiprostaglandinici	688
f. Farmaci nitrovasodilatatori (farmaci donatori di nitrossido), farmaci antagonisti dell'ossitocina e farmaci sperimentali	689
IV. Procedure chirurgiche intese ad arrestare l'evoluzione del parto pretermine	689
V. Terapie sussidiarie in caso di parto pretermine	690
a. Terapia con farmaci cortisonici per attivare la maturazione polmonare del feto	690
b. Terapia con antibiotici	691
c. Altre terapie sussidiarie	692
VI. Misure intese a facilitare l'evoluzione del travaglio di parto pretermine	692
VII. Assistenza al parto pretermine	692
3) MORTE DEL FETO	694
A) <i>Generalità ed eziologia</i>	694
B) <i>Sintomatologia e diagnosi</i>	695
C) <i>Terapia</i>	696
4) GRAVIDANZA PROTRATTA	698
A) <i>Generalità ed eziologia</i>	698
B) <i>Aspetti clinici</i>	699
C) <i>Diagnosi</i>	700
D) <i>Terapia</i>	701

Cap. 54 – Patologia degli annessi fetali. Decidui peritoneale

1) ANOMALIE ED ALTERAZIONI PLACENTARI	703
A) <i>Riduzione della massa dei villi funzionanti. Lesioni placentari emorragiche e trombotiche</i>	703
I. Premesse	703
II. Deposizione perivillosa di fibrina	703
III. Infarto placentare	704
IV. Trombosi arteriosa fetale	704
V. Ematoma retroplacentare ed ematoma marginale intercoriondeciduale (ematoma sottocoriale)	704

VI. Ematoma sottoamniotico	706
VII. Trombosi sottocoriale massiva	706
VIII. Trombosi intervillosa	706
B) <i>Distacco intempestivo di placenta normalmente inserita (abruptio placentae)</i>	706
I. Premesse, eziopatogenesi	706
II. Quadro clinico	709
III. Diagnosi	710
IV. Prognosi e terapia	711
C) <i>Aderenza patologica della placenta (placenta sincreta)</i>	713
D) <i>Anomalie della grandezza e della forma della placenta</i>	716
E) <i>Forme infiammatorie, cisti, tumori</i>	717
2) PATOLOGIA DEL FUNICOLO	719
A) <i>Generalità</i>	719
B) <i>Anomalie dell'inserzione sulla placenta e sull'addome del feto</i>	720
C) <i>Anomalie di lunghezza</i>	721
D) <i>Nodi, ematomi, torsioni e spiralizzazione dei vasi</i>	723
E) <i>Anomalie di struttura</i>	724
F) <i>Ernie, tumori, altre anomalie, rottura</i>	725
G) <i>Procidenza e prolasso del funicolo</i>	726
I. Premesse	726
II. Eziologia e quadro clinico	727
III. Diagnosi	727
IV. Terapia	728
3) PATOLOGIA DEL LIQUIDO AMNIOTICO E DELLE MEMBRANE AMNIOCORIALI	728
A) <i>Generalità</i>	728
B) <i>Poliidramnios o idramnios</i>	729
I. Premesse ed eziopatogenesi	729
II. Sintomatologia e diagnosi	730
III. Prognosi e terapia	730
C) <i>Oligoidramnios ed anidramnios</i>	731
I. Premesse ed eziopatogenesi	731
II. Sintomatologia e diagnosi	732
III. Patologia fetale ed oligoidramnios	732
IV. Prognosi e terapia	734
D) <i>Patologia delle membrane amniocoriali</i>	736
I. Premesse	736
II. Sviluppo extramembranoso (ovvero extracoriale) e sviluppo extraamniotico del feto	736
III. Sindrome o sequenza da briglie amniotiche e da funicolo breve	737
E) <i>Rottura intempestiva delle membrane amniocoriali (PROM: Premature Rupture of the Membranes)</i>	738
I. Premesse	738
II. Eziopatogenesi	739
III. Sintomatologia e diagnosi	741
IV. Complicazioni	743
V. Trattamento	743
a) Considerazioni preliminari	743
b) Trattamento conservativo: misure assistenziali ed accertamenti diagnostici	744
c) Trattamento conservativo: somministrazione di antibiotici	745
d) Trattamento conservativo: prevenzione della sindrome respiratoria idiopatica del neonato e terapia tocolitica	746
e) Trattamento attivo	747
f) Casi particolari	748
g) Amnioinfusione	748
h) Trattamenti sperimentali	749
i) Prevenzione della rottura intempestiva delle membrane	749
4) CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE SULLA PATOLOGIA DELLA PLACENTA, DEL CORDONE OMBELICALE E DELLE MEMBRANE AMNIOCORIALI	750
5) DECIDUOSI PERITONEALE	751

Cap. 55 – Incompatibilità maternofetale

1) GENERALITÀ	753
2) SCHEMA DEL SISTEMA ABO	754
3) SCHEMA DEL SISTEMA Rh	756
4) ALLOIMMUNIZZAZIONE Rh	758
A) <i>Premesse</i>	758
B) <i>Patogenesi</i>	759
C) <i>Effetti sul feto e sul neonato</i>	761
D) <i>Anatomia patologica</i>	762
E) <i>Aspetti clinici del neonato affetto da malattia emolitica (MEN)</i>	764
F) <i>Diagnosi di alloimmunizzazione in gravidanza</i>	766
G) <i>Analisi del liquido amniotico come sussidio diagnostico e come guida per il trattamento. Metodi alternativi</i> ..	769
H) <i>Trasfusione fetale ed altre modalità di trattamento</i>	773
I) <i>Profilassi dell'alloimmunizzazione Rh (D)</i>	776
I. Considerazioni introduttive.....	776
II. Profilassi ed incompatibilità ABO maternofetale	777
III. Puerpere Rh-negative dopo aborto di gravidanza eutopica o ectopica.....	778
IV. Individui Rh-negativi sottoposti erroneamente a trasfusione con sangue Rh-positivo	779
V. Immunoprofilassi in gravidanza	779
5) PARTICOLARITÀ DELL'ALLOIMMUNIZZAZIONE DA ANTIGENI ERITROCITARI COSIDDETTI "MINORI"	780
6) IMMUNIZZAZIONE ABO	781
A) <i>Premesse. Eziopatogenesi</i>	781
B) <i>Aspetti clinici della malattia emolitica da incompatibilità ABO</i>	783
C) <i>Diagnosi</i>	783
D) <i>Trattamento e prognosi</i>	784
E) <i>Altre possibili interazioni maternofetali nell'incompatibilità ABO</i>	784
7) ALTRI FENOMENI DI IMMUNOPATOLOGIA MATERNOFETALE	785
8) IDROPE FETALE DA CAUSE NON IMMUNOLOGICHE	786
9) SINDROME DI BALLANTYNE	789

Cap. 56 – Patologia del parto: nomenclatura. Distocie del canale del parto

1) PATOLOGIA DEL PARTO: NOMENCLATURA	791
2) DISTOCIE DEL CANALE OSSEO	791
A) <i>Generalità. Sviluppo del bacino</i>	791
B) <i>Classificazione dei bacini viziati</i>	792
C) <i>Aspetti clinici delle viziature pelviche</i> ..	793
I. Stenosi dello stretto superiore	794
II. Stenosi dello stretto medio	794
III. Stenosi dello stretto inferiore	794
D) <i>Diagnosi delle viziature pelviche</i>	795
I. Anamnesi	795
II. Esame obiettivo generale	795
III. Esame obiettivo locale	795
IV. Valutazione strumentale	799
E) <i>Considerazioni cliniche sulla gravidanza e sul parto in donne con bacino viziato</i>	800
I. Influenza sulla gravidanza	800
II. Conseguenze generiche delle viziature pelviche sul travaglio di parto	800
III. Il parto nel bacino piatto	801
IV. Il parto in altre forme di viziatura pelvica	802
V. Terapia ostetrica	804
3) DISTOCIE DEL CANALE MOLLE	804
A) <i>Corpo uterino. Tumori previ</i>	805
B) <i>Collo uterino</i>	805
C) <i>Vagina, vulva, perineo</i>	806

D) <i>Gravidanza e parto in donna già sottoposta ad operazioni ostetriche e ginecologiche</i>	806
I. Premesse	806
II. Esiti di interventi chirurgici che non interessano il corpo uterino	806
III. Esiti di interventi chirurgici che interessano il segmento superiore dell'utero (corpo uterino)	807
IV. Esiti di pregresso taglio cesareo con incisione trasversale del segmento uterino inferiore	808
4) PROBLEMI OSTETRICI DELLE CICATRICI POSTISTEROTOMICHE	810

Cap. 57 – Patologia del parto. Distocie della forza (distocie dinamiche)

1) GENERALITÀ	813
2) ANOMALIE FUNZIONALI DELLA DILATAZIONE CERVICALE	814
A) <i>Nomenclatura</i>	814
B) <i>Fase latente prolungata</i>	815
C) <i>Fase attiva rallentata (travaglio disfunzionale primitivo)</i>	816
D) <i>Arresto secondario della dilatazione</i>	817
E) <i>Fase di decelerazione prolungata</i>	817
F) <i>Parto precipitoso</i>	818
3) ANOMALIE DELLA CONTRAZIONE UTERINA	818
A) <i>Premesse di fisiopatologia</i>	818
B) <i>Ipocinesia uterina</i>	819
C) <i>Ipercinesia uterina</i>	820
D) <i>Discinesie uterine (incoordinata azione contrattile)</i>	821
E) <i>Spasmo uterino zonale</i>	822
F) <i>Tetania uterina</i>	822
4) ANOMALIE DELLE FORZE AUSILIARIE	823

Cap. 58 – Patologia del parto. Distocie del corpo mobile (o distocie fetali) e distocie ambientali

1) GENERALITÀ	825
2) DISTOCIE DEGLI ANNESSI FETALI	826
3) DISTOCIE DA ABNORME SVILUPPO DEL FETO	827
A) <i>Nomenclatura</i>	827
B) <i>Aumento di volume totale</i>	827
C) <i>Aumento di volume parziale</i>	827
I. <i>Idrocefalia fetale</i>	828
II. <i>Altre forme di aumento di volume parziale</i>	828
4) ANOMALIE DELLA PRESENTAZIONE CEFALICA	828
A) <i>Nomenclatura</i>	828
B) <i>Presentazione di bregma</i>	829
C) <i>Presentazione di fronte</i>	830
D) <i>Presentazione di faccia</i>	831
5) PRESENTAZIONE PODALICA	834
A) <i>Nomenclatura e cause</i>	834
B) <i>Meccanismo del parto</i>	835
C) <i>Anomalie</i>	838
D) <i>Diagnosi</i>	839
E) <i>Assistenza e terapia</i>	841
6) SITUAZIONE TRASVERSA (PRESENTAZIONE DI SPALLA)	847
A) <i>Nomenclatura e cause</i>	847
B) <i>Aspetti clinici</i>	848
7) ALTRE DISTOCIE DEL CORPO MOBILE	849
A) <i>Presentazioni composite</i>	849
B) <i>Distocia delle spalle</i>	850
I. <i>Nomenclatura e meccanismi patogenetici</i>	850
II. <i>Sintomatologia e diagnosi</i>	853

III. Terapia	853
a) Premesse	853
b) Distocia da mancato impegno (primo tipo)	853
c) Distocia da mancata rotazione interna (secondo tipo)	859
d) Ripercussioni sul feto e sul neonato	859
e) Suggerimenti pratici	861
f) Eziologia, fattori di rischio, prevenzione	862
8) DISTOCIE AMBIENTALI (PARTO IN CIRCOSTANZE ECCEZIONALI)	866

Cap. 59 – Patologia del secondamento e del postpartum. Shock ostetrico

1) GENERALITÀ	871
2) MANCATO DISTACCO DELLA PLACENTA	871
3) RITENZIONE DELLA PLACENTA TOTALMENTE DISTACCATA	873
4) SECONDAMENTO INCOMPLETO	874
5) EMORRAGIE DEL POSTPARTUM	874
6) SHOCK OSTETRICO	876
A) <i>Premesse e forme cliniche</i>	876
B) <i>Shock ipovolemico o postemorragico</i>	879
C) <i>Shock settico</i>	880
D) <i>Quadro clinico degli stati di shock</i>	882
E) <i>Profilassi degli stati di shock</i>	886
F) <i>Terapia dello shock</i>	886
I. <i>Concetti introduttivi</i>	886
II. <i>Provvedimenti aspecifici</i>	889
III. <i>Provvedimenti specifici: shock ipovolemico postemorragico</i>	889
IV. <i>Provvedimenti specifici: shock settico</i>	892
G) <i>Encefalopatia tossico-infettiva del feto e del neonato: una nuova ipotesi</i>	893

Cap. 60 – Patologia del puerperio

1) GENERALITÀ	895
2) PATOLOGIA PUERPERALE TRAUMATICA	895
A) <i>Nomenclatura</i>	895
B) <i>Rottura dell'utero</i>	896
C) <i>Inversione dell'utero</i>	899
D) <i>Lacerazioni del collo dell'utero</i>	900
E) <i>Lacerazioni vaginali, vulvari e perineali</i>	901
F) <i>Lesioni dell'apparato urinario e del retto</i>	903
G) <i>Lesioni del canale osseo e lesioni nervose</i>	906
H) <i>Ripercussioni delle spinte espulsive</i>	907
3) PATOLOGIA PUERPERALE INFETTIVA	908
A) <i>Nomenclatura</i>	908
B) <i>Infezione puerperale: eziopatogenesi e forme cliniche</i>	908
C) <i>Infezione puerperale: forme localizzate</i>	909
D) <i>Infezione puerperale: forme diffuse</i>	911
E) <i>Forme speciali dell'infezione puerperale</i>	913
F) <i>Profilassi dell'infezione puerperale</i>	914
G) <i>Terapia dell'infezione puerperale</i>	915
H) <i>Patologia flogistica della mammella</i>	916
4) METRORRAGIE DEL PUERPERIO	917
5) MALATTIE TROMBOEMBOLICHE IN PUERPERIO	918

6) PATOLOGIA PUERPERALE DISFUNZIONALE	919
A) <i>Premesse</i>	919
B) <i>Psicosi puerperale</i>	919
C) <i>Malattie endocrine ed amenorree patologiche postpuerperali</i>	920
7) PATOLOGIA NON INFIAMMATORIA DELLA MAMMELLA	920
8) MALATTIE GENERALI IN PUERPERIO	921
A) <i>Premesse</i>	921
B) <i>Tubercolosi</i>	921
C) <i>Malattie dell'apparato urinario</i>	921
D) <i>Malattie dell'apparato cardiocircolatorio</i>	921
E) <i>Malattie dell'apparato gastrointestinale</i>	921

Cap. 61 – Operazioni ostetriche e terapie mediche. Considerazioni sulla mortalità materna e sulla mortalità e morbosità perinatale

1) GENERALITÀ	923
2) TERAPIA CHIRURGICA DELL'ABORTO IN ATTO, DELL'ABORTO INCOMPLETO, DELL'ABORTO INTERNO E DELLA RITENZIONE DI RESIDUI PLACENTARI DOPO IL PARTO.....	924
A) <i>Premesse</i>	924
B) <i>Dilatazione del canale cervicale</i>	924
C) <i>Svuotamento e revisione della cavità uterina per aborto incompleto ed interno</i>	927
D) <i>Revisione della cavità uterina dopo il parto</i>	928
E) <i>Rischi della revisione della cavità uterina</i>	929
3) INDUZIONE DELL'ABORTO	931
4) CERCHIAGGIO CERVICALE	934
5) PROVOCAZIONE DEL PARTO	938
A) <i>Premesse</i>	938
B) <i>Induzione medica e parto pilotato</i>	939
C) <i>Induzione chirurgica</i>	941
D) <i>Rischi della provocazione del parto</i>	942
6) OPERAZIONI PREPARATORIE.....	944
A) <i>Premesse</i>	944
B) <i>Interventi sul canale molle</i>	944
C) <i>Interventi per la correzione di atteggiamenti fetali abnormi</i>	946
D) <i>Interventi per la sostituzione di presentazioni con modifica della polarità fetale</i>	947
E) <i>Interventi sul canale osseo</i>	951
7) OPERAZIONI DI ESTRAZIONE DEL FETO E DEGLI ANNESSI OVULARI.....	953
A) <i>Premesse</i>	953
B) <i>Estrazione podalica</i>	954
C) <i>Estrazione con la ventosa ostetrica</i>	960
I. Considerazioni introduttive	960
II. Tecnica	962
III. Rischi e prognosi	963
D) <i>Estrazione col forcipe</i>	965
I. Considerazioni introduttive.....	965
II. Tecnica nella presentazione di vertice	966
III. Tecnica nelle presentazioni anomale	970
IV. Rischi e prognosi	971
E) <i>Taglio cesareo</i>	972
I. Considerazioni introduttive.....	972
II. Tecnica	975
III. Rischi e prognosi	981
F) <i>Taglio cesareo post mortem matris</i>	983
G) <i>Taglio cesareo di ripiego e taglio cesareo di salvataggio. Procedimento "Exit"</i>	984
8) OPERAZIONI SUGLI ANNESSI FETALI: SECONDAMENTO MANUALE	985
9) OPERAZIONI EMBRIOTOMICHE	986

10) OPERAZIONI DI RIPARAZIONE E OPERAZIONI COMPLEMENTARI	988
A) <i>Premesse</i>	988
B) <i>Riparazione delle lacerazioni vulvari, vaginali e perineali</i>	988
C) <i>Riparazione della colpoperineotomia</i>	990
D) <i>Riparazione delle lacerazioni del collo dell'utero (trachelorrafia)</i>	990
E) <i>Riparazione delle lacerazioni del corpo uterino</i>	991
F) <i>Tecniche chirurgiche per il trattamento dell'inversione puerperale acuta dell'utero</i>	991
G) <i>Legatura delle arterie ipogastriche, uterine ed ovariche. Legature compressive. Embolizzazione selettiva dei vasi uterini</i>	993
H) <i>Tamponamento endouterino</i>	994
11) ANESTESIA OSTETRICA.....	995
12) CONSIDERAZIONI SULLA MORTALITÀ MATERNA E SULLA MORTALITÀ E MORBOSITÀ PERINATALE	998