

Επιλογές τοκετού μετά από προηγούμενη καισαρική

Πληροφορίες για τις γυναίκες

Εισαγωγή

Το παρόν φυλλάδιο παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις επιλογές τοκετού που έχετε σε περίπτωση που στο παρελθόν έχετε κάνει ήδη μια καισαρική τομή. Σε κάθε περίπτωση, ο/η γιατρός ή η μαία/ο μαιευτής σας θα σας εξηγήσει τις επιλογές που έχετε και θα λύσει οποιοσδήποτε απορίες σας.

Ο τοκετός είναι δική σας επιλογή

Αν έχετε οποιαδήποτε ερωτήματα ή ανησυχίες, παρακαλούμε μιλήστε με τον/την γιατρό ή την μαία/τον μαιευτή σας. Είμαστε εδώ για να σας παρέχουμε υποστήριξη, γνώση και πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να πάρετε τις καλύτερες αποφάσεις και να κάνετε τις καλύτερες επιλογές για εσάς, το μωρό σας και την οικογένειά σας.

Για να βοηθηθείτε στη λήψη αυτής της απόφασης, μπορείτε να αρχίσετε θέτοντάς μας τρία ερωτήματα:

- Ποιες είναι οι επιλογές μου;
- Ποια είναι τα υπέρ και τα κατά της κάθε επιλογής για εμένα;
- Πως μπορώ να λάβω υποστήριξη ώστε να αποφασίσω το σωστότερο για εμένα;

Αν έχετε άλλες απορίες, παρακαλούμε μη διστάσετε να μας ρωτήσετε. Μπορείτε να βρείτε τα στοιχεία για επικοινωνία μαζί μας στο τέλος αυτού του φυλλαδίου ή μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τα τηλέφωνα που περιλαμβάνονται στον φάκελο μητρότητάς σας.

Επιλογές τοκετού

Τι σημαίνει VBAC;

VBAC είναι τα αρχικά των λέξεων Vaginal Birth After Caesarean (Φυσιολογικός Τοκετός μετά από Καισαρική). Είναι ο όρος που χρησιμοποιείται όταν μία γυναίκα που στο παρελθόν έχει υποβληθεί σε καισαρική τομή, γεννάει κολπικά. Ο κολπικός τοκετός περιλαμβάνει και τις περιπτώσεις υποβοηθούμενου τοκετού με λαβίδες ή εμβρυολκκό kiwi/βεντούζα.

Τι σημαίνει ERCS;

ERCS είναι τα αρχικά των λέξεων Elective Repeat Caesarean Section (Εκλεκτική Επαναληπτική Καισαρική Τομή) και αναφέρεται στην επιλογή της προγραμματισμένης καισαρικής τομής για γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε προηγούμενη καισαρική τομή.

Σε αυτή την περίπτωση, η καισαρική προγραμματίζεται συνήθως για μετά τις 39 συμπληρωμένες εβδομάδες κύησης. Αυτό γίνεται διότι τα μωρά που γεννιούνται νωρίτερα με καισαρική τομή, είναι πιο πιθανό να χρειαστεί να νοσηλευτούν σε εντατική μονάδα νεογνών για υποστήριξη της αναπνευστικής τους λειτουργίας. Επομένως, συστήνεται να περιμένετε να ολοκληρωθεί η 39^η εβδομάδα κύησης ώστε να έχει αναπτυχθεί το μωρό σας.

Ποιους παράγοντες πρέπει να λάβετε υπόψη για να επιλέξετε μεταξύ φυσιολογικού τοκετού και εκλεκτικής (προγραμματισμένης) καισαρικής;

Πρέπει να σκεφτείτε:

- τους λόγους για τους οποίους κάνατε την προηγούμενη καισαρική τομή
- εάν ποτέ στο παρελθόν είχατε γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό
- εάν είχατε παρουσιάσει επιπλοκές κατά την επέμβαση ή την ανάρρωση σας
- τον τύπο της τομής που είχε γίνει στη μήτρα σας κατά την καισαρική
- πως νιώθατε σωματικά αλλά και ψυχικά μετά την προηγούμενη γέννα σας
- κατά πόσο η εγκυμοσύνη σας αυτή τη φορά ήταν μέχρι τώρα ομαλή ή αν υπήρξαν προβλήματα ή επιπλοκές, καθώς επίσης και πόσα παιδιά σχεδιάζετε να κάνετε στο μέλλον. Οι κίνδυνοι αυξάνονται με κάθε καισαρική τομή, επομένως αν σχεδιάζετε να κάνετε και άλλα παιδιά μπορεί να είναι προτιμότερο, αν είναι δυνατό, να προσπαθήσετε να αποφύγετε την καισαρική. Αυτό είναι κάτι που μπορείτε να συζητήσετε με την μαία /τον μαιευτή σας ή με την/τον γιατρό σας.
- αν έχετε κάνει παραπάνω από μια καισαρικές τομές, θα πρέπει να συζητήσετε με τον μαιευτήρα – γυναικολόγο σας για τους πιθανούς κινδύνους, τα πλεονεκτήματα αλλά και τις πιθανότητες που έχετε για φυσιολογικό τοκετό.

Για να σας βοηθήσουμε να αποφασίσετε, αν ζητήσετε να γεννήσετε με καισαρική τομή ή αν στο παρελθόν έχετε ήδη κάνει μία καισαρική τομή, η μαία/ο μαιευτής σας θα σας καλέσει να επισκεφθείτε την κλινική επιλογών τοκετού.

Αν γεννήσετε στο Royal Free Hospital αυτά τα ραντεβού θα προγραμματιστούν κατά την 28^η εβδομάδα και μεταξύ της 34^{ης} και της 36^{ης} εβδομάδας της εγκυμοσύνης σας. Αν γεννήσετε στο Barnet Hospital, το ραντεβού σας θα προγραμματιστεί κατά την 28^η εβδομάδα και ενδεχομένως να υπάρξει και πρόσθετο ραντεβού κατά την 40^η-41^η εβδομάδα, εφόσον έχει παρέλθει η αναμενόμενη ημερομηνία γέννησης.

Φυσιολογικός τοκετός μετά από καισαρική (VBAC)

Τι πιθανότητες έχω να γεννήσω με φυσιολογικό τοκετό;

Περίπου 3 στις 4 γυναίκες (75%), με ανεπίπλοκη εγκυμοσύνη που μπαίνουν φυσιολογικά σε τοκετό, θα γεννήσουν κολπικά μετά από καισαρική τομή.

Διάφοροι παράγοντες αυξάνουν τις πιθανότητες σας για κολπικό τοκετό, όπως:

- προηγούμενος φυσιολογικός τοκετός: αν έχει προηγηθεί κολπικός τοκετός, είτε πριν είτε μετά από καισαρική τομή, περίπου 8-9 στις 10 γυναίκες μπορούν να γεννήσουν ξανά κολπικά
- αν μπείτε στη διαδικασία του τοκετού φυσιολογικά

- ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) σας στην αρχή της εγκυμοσύνης ήταν μικρότερος από 30.

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα του φυσιολογικού τοκετού μετά από προηγούμενη καισαρική;

- Ο κολπικός τοκετός μετά από καισαρική παρουσιάζει λιγότερες επιπλοκές από την επιλογή της προγραμματισμένης καισαρικής τομής.
- Υπάρχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να μπορέσετε να γεννήσετε φυσιολογικά σε μελλοντικές εγκυμοσύνες.
- Ο χρόνος ανάρρωσής σας θα είναι μικρότερος.
- Μπορεί να μείνετε για λιγότερο χρονικό διάστημα στο νοσοκομείο.
- Είναι πιο πιθανό να μπορέσετε να έχετε άμεση επαφή, δέρμα με δέρμα, με το μωρό σας και να αρχίσετε το θηλασμό.
- Αποφεύγετε τους κινδύνους μίας χειρουργικής επέμβασης.
- Μειώνονται οι πιθανότητες το μωρό σας να παρουσιάσει αναπνευστικά προβλήματα.

Ποια είναι τα μειονεκτήματα;

Γενικότερα, το ενδεχόμενο σοβαρών κινδύνων για εσάς και το μωρό σας είναι σπάνιο. Ωστόσο, παρακάτω αναφέρονται μερικές από τις επιπλοκές που μπορεί να παρουσιαστούν στις περιπτώσεις φυσιολογικού τοκετού όταν έχει προηγηθεί καισαρική.

- Περίπου 2 στις 5 γυναίκες (40%) μπορεί να χρειαστούν υποβοηθούμενο κολπικό τοκετό, με εμβρυουλκό κιβί/βεντούζα ή λαβίδες.
- Περίπου 1 στις 4 γυναίκες (25%) που επιλέγουν κολπικό τοκετό, μπορεί να χρειαστεί να υποβληθούν σε επείγουσα καισαρική τομή κατά την διάρκεια του τοκετού. Το αντίστοιχο ποσοστό για γυναίκες που γεννούν για πρώτη φορά στη ζωή τους είναι 20% και για γυναίκες που έχουν γεννήσει ξανά στο παρελθόν με κολπικό τοκετό είναι 11%. Η επείγουσα καισαρική τομή φέρει μεγαλύτερους κινδύνους από μία προγραμματισμένη καισαρική τομή. Οι πιο συνήθεις λόγοι επείγουσας καισαρικής τομής είναι όταν ο τοκετός επιβραδύνεται ή/και υπάρχουν ανησυχίες για την υγεία του μωρού.
- Υπάρχει ελαφρώς αυξημένη πιθανότητα (2% έναντι 1%) να παρουσιαστεί ανάγκη για μετάγγιση αίματος σε σύγκριση με τις γυναίκες που επιλέγουν προγραμματισμένη δεύτερη καισαρική τομή.
- Υπάρχει πιθανότητα η ουλή που υπάρχει στη μήτρα σας από την προηγούμενη καισαρική τομή, να ανοίξει ή να υποστεί ρήξη. Αυτή είναι μια πολύ σπάνια επιπλοκή και συμβαίνει σε 1 στις 200 γυναίκες με ιστορικό προηγούμενης καισαρικής τομής. Η πιθανότητα αυτή αυξάνεται περίπου 2 με 3 φορές σε περίπτωση πρόκλησης τοκετού ή σε γυναίκες που είχαν κάνει περισσότερες από μία καισαρικές. Αν υπάρξουν ενδείξεις αυτών των επιπλοκών, τότε ο τοκετός θα προχωρήσει με επείγουσα καισαρική τομή. Ωστόσο, στο σπάνιο ενδεχόμενο της ρήξης της μήτρας, μπορεί να υπάρξουν σοβαρές συνέπειες για την υγεία της μητέρας και του μωρού.
- Ο κίνδυνος σοβαρής επιπλοκής για το μωρό, όπως εγκεφαλική βλάβη, είναι μεγαλύτερος (8 στις 10.000 περιπτώσεις) κατά τον κολπικό τοκετό μετά από προηγούμενη καισαρική, συγκριτικά με λιγότερες από 1 στις 10.000 περιπτώσεις κατά την προγραμματισμένη καισαρική τομή.
- Ο προγραμματισμένος κολπικός τοκετός σε γυναίκες με ιστορικό προηγούμενης καισαρικής έχει συσχετισθεί με πολύ μικρή αύξηση του κινδύνου θνησιγένειας μετά

την 39^η εβδομάδα (αύξηση κατά 10 περιπτώσεις στις 10.000). Το ποσοστό θνησιγένειας για γυναίκες που γεννούν πρώτη φορά, είναι το ίδιο.

Πότε δεν ενδείκνυται ο φυσιολογικός τοκετός μετά από καισαρική τομή;

Ο κοιλιακός τοκετός αποτελεί κανονικά επιλογή για τις περισσότερες γυναίκες, αλλά δεν ενδείκνυται στις περιπτώσεις που:

- έχετε ιστορικό τριών ή και περισσότερων καισαρικών
- η μήτρα σας έχει υποστεί ρήξη σε προηγούμενο τοκετό
- αν η τομή που έγινε στη μήτρα σας κατά την προηγούμενη καισαρική τομή περιλαμβάνει και το άνω μέρος της μήτρας
- υπάρχουν άλλες επιπλοκές στην εγκυμοσύνη σας που απαιτούν τον προγραμματισμό τοκετού με καισαρική τομή.

Εκλεκτική καισαρική τομή

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της εκλεκτικής καισαρικής τομής;

- Υπάρχει μικρότερος κίνδυνος να συμβεί ρήξη της μήτρας (1 στις 1000 περιπτώσεις).
- Αποφεύγονται οι κίνδυνοι του τοκετού και μειώνονται οι πιθανότητες να παρουσιαστούν σπάνιοι σοβαροί κίνδυνοι για το μωρό.
- Γνωρίζετε από πριν την ημερομηνία του τοκετού. Ωστόσο, περίπου 1 στις 10 γυναίκες μπαίνουν στην διαδικασία του τοκετού πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία.

Ποια είναι τα μειονεκτήματα;

- Η παρουσία ουλώδους ιστού από την προηγούμενη καισαρική τομή μπορεί να κάνει τη επέμβαση πιο δύσκολη και μπορεί να προκαλέσει βλάβη στο έντερο ή στην ουροδόχο κύστη. Αυτό συμβαίνει σε ποσοστό μικρότερο του 1% των επαναληπτικών καισαρικών τομών.
- Μπορεί να υπάρξει μόλυνση στο τραύμα που θα εμποδίζει την επουλωση.
- Μπορεί να χρειαστείτε μετάγγιση αίματος.
- Διατρέχετε μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτυχθεί θρόμβος στα πόδια (θρόμβωση) ή στους πνεύμονες.
- Μπορεί χρειαστείτε περισσότερο χρόνο για την ανάρρωσή σας και δεν θα μπορείτε να οδηγήσετε για περίπου έξι εβδομάδες μετά την επέμβαση.
- Είναι πιο πιθανό να χρειαστεί και στο μέλλον να γεννήσετε με προγραμματισμένη καισαρική τομή. Αυτό αυξάνει την πιθανότητα σε επόμενες κυήσεις, ο πλακούντας να αναπτυχθεί μέσα στην τομή και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αιμορραγία και να χρειαστεί υστερεκτομή.
- Υπάρχει πιθανότητα το μωρό σας να υποστεί κάποιο κόψιμο στο δέρμα του κατά τη διάρκεια της καισαρικής τομής. Αυτό συμβαίνει στα 2 ανά 100 μωρά που γεννιούνται με καισαρική τομή. Τέτοιου είδους κοψίματα είναι συνήθως μικρά και επουλώνονται μόνα τους.
- Η εμφάνιση αναπνευστικών προβλημάτων στα μωρά που γεννιούνται με καισαρική είναι αρκετά συχνό φαινόμενο, αλλά τα προβλήματα αυτά διαρκούν συνήθως πολύ λίγο. Περίπου 4 με 5 παιδιά που γεννιούνται με καισαρική τομή την ή μετά την 39^η

εβδομάδα κύησης, εμφανίζουν αναπνευστικά προβλήματα και μπορεί να χρειαστούν νοσηλεία σε ειδική μονάδα νεογνών.

Συχνά ερωτήματα

Μπορώ να γεννήσω στο σπίτι, αν έχω ιστορικό προηγούμενης καισαρικής τομής;

Λόγω των μικρών αλλά πραγματικών κινδύνων που σχετίζονται με τον κοιλιακό τοκετό μετά από καισαρική τομή, συστήνεται να γεννήσετε στο μαιευτήριο, όπου υπάρχει η δυνατότητα άμεσης ιατρικής παρέμβασης σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης.

Εάν θέλετε να γεννήσετε στο σπίτι, θα κανονίσουμε να συζητήσετε αυτήν την πιθανότητα με εξειδικευμένη/ο μαιεύτρια/μαιευτή και θα σας υποστηρίξουμε στην απόφαση που θα λάβετε. Μια άλλη επιλογή είναι η γέννηση σε ένα κέντρο γεννήσεων (birth centre), όπου η πρόσβαση σε επείγουσα περίθαλψη είναι δυνατή ενώ παράλληλα υπάρχει το πλεονέκτημα ενός περιβάλλοντος που μπορείτε να νιώθετε σαν το σπίτι σας.

Τί γίνεται όταν θα μπω στην διαδικασία τοκετού και έχω προγραμματίσει κοιλιακό τοκετό;

Θα σας συμβουλευόμαστε να γεννήσετε στο νοσοκομείο, αλλά αυτό είναι κάτι που μπορείτε να συζητήσετε με την μαιεύτρια/τον μαιευτή σας ή με τον/την γιατρό σας πριν αρχίσει η διαδικασία του τοκετού.

Επικοινωνήστε με το νοσοκομείο, χρησιμοποιώντας τα στοιχεία που αναφέρονται παρακάτω αμέσως μόλις καταλάβετε ότι έχει αρχίσει ο τοκετός ή μόλις σπάσουν τα νερά σας. Μόλις αρχίσετε να έχετε τακτικές συστολές, συστήνεται η συνεχής παρακολούθηση του καρδιακού παλμού του μωρού κατά την διάρκεια του τοκετού. Μπορείτε να επιλέξετε ανάμεσα σε διάφορες μεθόδους για την ανακούφιση από τον πόνο.

Τι γίνεται στην περίπτωση που μπω στη διαδικασία του τοκετού ενώ έχω προγραμματίσει καισαρική τομή;

Παρακαλούμε επικοινωνήστε για οδηγίες με το νοσοκομείο που έχετε προγραμματίσει να κάνετε καισαρική - τα στοιχεία επικοινωνίας αναφέρονται παρακάτω. Εάν ο τοκετός έχει προχωρήσει πολύ, μπορεί να είναι ασφαλέστερο για εσάς και το μωρό σας να γεννήσετε κοιλιακά, αλλά θα έχετε επίσης την επιλογή επείγουσας καισαρικής τομής, εάν χρειάζεται.

Επικοινωνία

- Barnet Hospital, τμήμα διαλογής ασθενών: 020 8216 4408
- Royal Free Hospital, τμήμα διαλογής ασθενών: 020 7794 0500 εσωτερικό 36208

Περισσότερες πληροφορίες

- **AIMS - Association for Improvements in the Maternity Services (Οργανισμός για την Βελτίωση Υπηρεσιών Μητρότητας)**
www.aims.org.uk/journal/item/vbac-in-birth-centres

- **Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (Βασιλικό Κολέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων)**
Φυλλάδιο για τις επιλογές τοκετού μετά από προηγούμενη καισαρική τομή:
www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/birth-after-previous-caesarean
- **Ιστοσελίδα του νοσοκομείου Royal Free London**
Για περισσότερες πληροφορίες για τις υπηρεσίες μητρότητας του νοσοκομείου Royal Free London ανατρέξτε στην ιστοσελίδα: www.royalfree.nhs.uk/maternity

Ευχαριστίες

Το κείμενο του παρόντος προσαρμόστηκε από το φυλλάδιο πληροφοριών για ασθενείς του Βασιλικού Κολλεγίου Μαιευτήρων και Γυναικολόγων «Επιλογές τοκετού μετά από προηγούμενη καισαρική τομή», Λονδίνο: RCOG, Ιούλιος 2016, με την άδεια του Βασιλικού Κολλεγίου Μαιευτήρων και Γυναικολόγων.

Η γνώμη σας

Αν έχετε οποιαδήποτε σχόλια για το παρόν φυλλάδιο ή αν θέλετε να λάβετε κατάλογο της σχετικής βιβλιογραφίας, παρακαλούμε επικοινωνήστε μέσω ηλεκτρ. ταχυδρομείου στη διεύθυνση: rf.communications@nhs.net

Εναλλακτικές μορφές έκδοσης

Το παρόν φυλλάδιο είναι διαθέσιμο σε έκδοση με μεγάλους γραφικούς χαρακτήρες καθώς και σε πολλές άλλες γλώσσες. Αν χρειάζεστε αυτό το φυλλάδιο σε άλλη μορφή, παρακαλούμε απευθυνθείτε σε ένα μέλος του προσωπικού.

Royal Free London NHS Foundation Trust

Service: Maternity

Version: 2

Leaflet reference: RFL731EL

Approval date: May 2023

Review date: May 2025