

Salvando Entrambi

Il taglio cesareo moderno ed Eduardo Porro.

Il taglio “cesareo”, le cui origini si perdono nella notte dei tempi nasce nell’antichità come tecnica *post-mortem* per estrarre il feto dall’addome della partoriente. Nel tardo medioevo questa gradualmente diverrà una pratica medica da effettuarsi in condizioni di urgenza per salvare il bambino (a scapito purtroppo della vita della donna). Ad essa saranno addestrati infatti non solo i chirurghi ma anche le levatrici ed i sacerdoti. Lo scopo nel Tardo Medioevo, specie nei territori a forte influsso cattolico, era duplice: salvare la vita del bambino e attraverso l’istantaneo battesimo salvarlo dal limbo e dalla conseguente sepoltura in terra non consacrata.

Etimologicamente il termine “cesareo” compare per la prima volta nel 1581 nell’ opera del chirurgo francese Francois **Rousset**¹ come tecnica da applicarsi quando il parto per via naturale è impedito. Tuttavia l’utero inciso al tempo verrà ricollocato in addome senza sutura e questo passaggio sarà la causa delle tragedie che per di più quattro secoli porteranno al decesso le partorienti.

Grazie al chirurgo italiano il Dr. **Eduardo Porro** (1842-1902) questa tecnica per la prima volta diventerà sicura in modo tale da salvare sia la madre che il nascituro e perderà per sempre quell’alone di morte che fino ad ora l’aveva accompagnata. Il Dr. Porro il 21 maggio 1876 presso l’Ospedale S. Matteo di Padova opererà con successo la signora Giulia Cavallini², una paziente che si presentava ai suoi occhi come un “parto difficile”. Il suo bacino minato dal rachitismo presentava un canale del parto tale da impedire completamente il passaggio del feto. Su di lei, il Dr. Porro eseguirà un taglio cesareo accompagnato da una isterectomia *peri-partum*³. Seguirà l’esternalizzazione del moncone uterino nella zona soprapubica. Questa tecnica, seppur demolitiva, permetterà per la prima volta di evitare le forti emorragie e le complicanze settiche (in primis la temuta febbre puerperale) che fino ad allora, in era pre-antibiotica, avevano portato al decesso la madre nelle ore (o nei giorni) seguenti il parto. La vita di Giulia e della figlia (che prenderà il nome di Maria Antonietta “Cesarina” proprio in onore della tecnica) proseguirà felice.

Quanto ideato dal Dr. Porro segnerà un passaggio decisivo nella storia della medicina e in particolare della chirurgia ostetrica⁴, dando una concreta possibilità ai parti cosiddetti difficili e bandendo la fetotomia dalla pratica medica. Infatti prima dell’intervento di Porro questa tecnica cruenta era praticata per salvare la madre a scapito del feto stesso. Tutt’oggi la tecnica di Porro è usata nel caso di forti emorragie che non rispondono ai trattamenti⁵ o in casi dove non è facile trasfondere il paziente⁶. Successivamente partendo proprio dall’intervento di Porro, si arriverà al parto cesareo moderno detto anche cesareo conservativo. Questo, grazie a due importanti



Figura 1 – Busto Bronzeo del Dr. Edoardo Porro (1842-1902) a Salsomaggiore Terme

innovazioni: la sezione trasversale del segmento inferiore dell'utero (una parte dell' utero che presenta minore rischio emorragico) ideata da **Ferdinand Adolf Kehrer**⁷(1817-1914) nel 1881 e l'utilizzo di fili d'argento (che hanno proprietà di ridurre lo sviluppo di infezioni) per suturare il piano muscolare dell'utero stesso ad opera di **Max Saenger**⁸ (1853-1903), nell'1882. Si riuscirà così, grazie a questi due importanti chirurghi a salvare la vita non solo la vita della donna stessa ma a conservarne intatta la sua fertilità.

Bibliografia

- 1 François Rousset, L'hysterotomotokie ou enfantement caesarien, 1581 Paris
- 2 The Medical Congress at Turin. (From our Italian Correspondent.) The Lancet, Volume 108, No. 2774, p625–626, 28 October 1876
- 3 E. Porro, 1876, Della amputazione utero-ovarica come complemento di taglio cesareo. Rechiedei.
- 4 Godson, 1884, Porro's Operation, BMJ, Vol. 1, No. 1204, pp. 192-192.
- 5 Machado LSM. Emergency peripartum hysterectomy: Incidence, indications, risk factors and outcome. North American Journal of Medical Sciences. 2011; 3(8):358-361. doi:10.4297/najms.2011.358.
- 6 Eltabbakh, G.H. et al., Postpartum hysterectomy. International Journal of Gynecology and Obstetrics, Vol.50, Issue 3 257 – 262.
- 7 A. Kehrer, Über ein modifiziertes Verfahren beim Kaiserschnitte Archiv für Gynäkologie (Bd. XIX, 1882) 177-209
- 8 M. Sängner M Zur Rehabilitierung des klassischen Kaiserschnitts. Arch Gynecol 1882, 34. 19:370