

## Miglioramento della gestione ostetrico-neonatale delle gravidanze e dei nati late-preterm

### Titolo breve:

Gestione ed esiti dei late preterm

### Abstract:

**Background:** La frequenza dei Late Preterm (LP) (34+0 e 36+6 settimane) in Europa è compresa tra 5% e 7% e rappresenta il 70% di tutte le nascite pretermine. E' una popolazione di con una maggiore morbilità e mortalità perinatali e si suddivide in 3 gruppi: iatrogeni, spontanei e pPROM (con o senza segni di corioamnionite). I parti LP iatrogeni variano tra 8% e 46% e in più della metà dei casi le indicazioni all'espletamento del parto erano "non evidence based".

### Obiettivi:

- Migliorare l'appropriatezza di assistenza ai LP sia in ostetricia (timing e luogo del parto) che in neonatologia individuando le criticità e rimuovendo i fattori di ostacolo in ciascuna Unità operativa.
- Comprendere se l'associazione tra nascita LP ed esiti sfavorevoli, dipende da condizioni fetali che portano alla anticipazione del parto (parti iatrogeni appropriati e non) ovvero dalla nascita pretermine per sé.
- Valutare la frequenza di anomalie di sviluppo rispetto ai nati a termine.

**Metodi:** Saranno reclutati tutti i casi di parto LP della Regione Emilia Romagna in un periodo di 12 mesi. Verranno condotti 2 studi: 1) un Audit clinico che prevede la stesura di un piano di implementazione dopo l'analisi delle criticità locali coi fattori atti a rimuoverli; 2) uno studio di coorte nei punti nascita con più di 700 parti/anno con la registrazione dei dati perinatali (ostetrici e neonatali) e la valutazione di follow-up per 12 mesi (bilanci di salute).

### Risultati attesi:

- conoscenza, nei singoli punti nascita, sulle prassi ostetrico e neonatali e il loro scostamento dagli standard di letteratura;
- piano di implementazione locale per correggere il suindicato divario e modelli di integrazione tra Hub e Spoke nei casi LP;
- con lo studio di coorte, conoscenza degli esiti a breve e medio termine e per singola settimana gestazionale, nonché le associazioni tra fattori pre e perinatali e rischio di esiti.
- Identificazione di eventuali sottopopolazioni ad elevato rischio di esiti a distanza per comprendere se l'aumentato rischio dipende solo dall'età gestazionale oppure se risulti maggiore nella sottopopolazione in cui la scelta di anticipare il parto sia stata appropriata (per le gravi condizioni fetali) rispetto ai nati da parto pretermine spontaneo o iatrogeno inappropriato.