MANOVRE DI LEOPOLD

La palpazione addominale in gravidanza permette di fare le manovre di Leopold e di determinare alcuni parametri come ad esempio la contrattilità dell'utero.

È importante chiedere sempre il permesso alla mamma prima di toccare e palpare la pancia.

Le manovre di Leopold sono 4:

- La prima permette di determinare l'altezza del fondo uterino, quindi non viene fatta all'inizio della gravidanza ma bisogna aspettare almeno che l'uteri superi la sinfisi pubica quindi oltre la 12 settimana di gestazione. In generale prima della 24 w non ha senso farla, perché sono difficilmente percepibili i confini fetali.
- La seconda consente di determinare la situazione fetale
- La terza consente di determinare la presentazione fetale
- La quarta consente di determinare il grado di impegno

C'è poi una quinta manovra che è detta manovra dei quinti palpabili, che non è considerata proprio una manovra di Leopold ma una manovra accessoria > consente di rafforzare la determinazione del grado di impegno.

Nel dettaglio:

Prima manovra di Leopold:

Serve per determinare l'altezza del fondo dell'utero.

La donna dovrebbe essere sdraiata in posizione supina, bisogna però porre attenzione al rischio di sindrome da compressione da decubito materna in quella posizione quindi al fine di prevenirla bisogna alzare lo schienale del letto o posizionare un rialzo dietro al lato destro della schiena materna per slivellare il peso dell'utero verso un lato.

Si effettua in posizione supina perché è più facile evidenziare i confini dell'addome materno anche nel caso in cui vi è una donna con grasso sottocutaneo particolarmente presente, inoltre modifica il meno possibile l'inclinazione dell'utero dovuto al peso dell'utero stesso e del bambino.

Si fanno piegare alla donna le gambe in modo da ridurre la lordosi lombare materna e poi si fanno riallungare leggermente.

Ci si pone di fronte alla donna con entrambe le mani posizionate sulla parte superiore dell'addome materno, si evidenzia il livello del fondo uterino, ovvero l'altezza di quest'ultimo rispetto l'addome materno.

Stessa manovra si fa per misurare la distanza sinfisi fondo.

Facendo questa manovra si preannuncia quello che poi si andrà a rilevare con la 4 manovra, ovvero quale è la parte presentata nello scavo materno. Con la stessa manovra è possibile determinare quale parte fetale si trova a livello del fondo e quindi quale è la parte presentata fetale. Infatti si determina con questa manovra se a livello del fondo uterino si trova il podice o la testa, il podice si percepisce soffice al tatto, dai limiti più difficilmente delineabili attraverso la palpazione addominale e continua direttamente con il corpo fetale, la testa invece si delinea facilmente con le mani, appare dura al tatto e tondeggiante, può essere facilmente ballottata.

Seconda manovra di Leopold:

Permette di delineare i confini laterali fetali, quello che offre ai due lati materni, la donna si trova nella stessa posizione descritta in precedenza, e l'ostetrica, ponendosi dallo stesso lato della donna, limita con le due mani lateralmente i confini dell'addome per rilevare la situazione fetale ovvero il rapporto che il maggior asse fetale assume rispetto al maggior asse dell'utero materno quindi al diametro cranio-caudale dell'utero che va dall'alto verso il basso.

La situazione fetale può essere:

- Longitudinale quindi il maggior asse fetale si dispone parallelamente al maggior asse uterino
- Trasversa quindi il maggior asse fetale si trova perpendicolarmente rispetto alla verticale che attraversa l'utero e la testa si trova a destra o a sinistra.

Come si diagnostica con le manovre di Leopold?

Se la situazione è longitudinale con le mani posizionate ai lati dell'addome materno si evidenziano da un lato i confini lineari della schiena ovvero una parte omogenea che va dalla testa verso il podice e dall'altra dei bozzi meno omogenei che sono gli arti superiori e inferiori fetali, se invece il feto è in posizione trasversa si rileva con una mano da una parte la testa fetale e con l'altra il podice.

Terza manovra di Leopold

Consente di confermare la presentazione fetale, ovvero la porzione fetale che si rapporta con la pelvi materna.

Quando il feto è in posizione longitudinale, quindi quando l'asse maggiore fetale si trova lungo il maggior asse uterino, subito sopra la pelvi materna si possono trovare:

- la testa
- il podice

Si possono delinearne i confini con la stessa modalità descritta per la prima manovra, si distinguono perché la testa è tondeggianta, rigida e ballottabile, mentre il podice è meno delineabile e più morbido:

>> si definisce presentazione **Cefalica** quando la testa fetale si rapporta con l'ingresso pelvico

>> si definisce presentazione **Podalica** quando il podice fetale si rapporta con l'ingresso pelvico

Quando il feto è in posizione trasversa la situazione è diversa:

- O non si rileva nulla a livello della pelvi materna nel caso in cui il dorso fetale è situato verso l'alto,
- oppure si percepisce una piccola parte fetale che è la spalla nel caso in cui il dorso sia direzionato verso il basso, verso l'ingresso materno.

Quarta manovra di Leopold

La donna è nella stessa posizione descritta nella prima manovra ma l'ostetrica si posiziona dietro alla donna, o comunque con la schiena rivolta nella stessa direzione della schiena della donna, quasi come se le sue mani fossero le mani della donna stessa.

Si inserisce il ramo ulnare delle mani sull'addome materno, tra le creste iliache, l'ingresso pelvico e la parte presentata fetale e si vanno a delinearne i confini:

- se si riescono a sentire molto bene i confini e addirittura si riesce a sballottare la parte presentata fetale vuol dire che quest'ultima non è ancora impegnata nell'ingresso pelvico,
- se invece non si riescono neanche a percepire adeguatamente i confini e non si riesce soprattutto a sballottare la parte presentata fetale vuol dire che quest'ultima è già impegnata nel bacino materno e quindi la testa o il podice oppone resistenza al tentativo di spostamento effettuato con le mani.

Manovra di quinti palpabili

Consente di avvalorare la determinazione del grado di impegno della parte presentata.

La donna si trova sempre in posizione supina, semi seduta e l'ostetrica si posiziona davanti a lei.

Con le dita esternamente al di sopra della sinfisi pubica, a livello dell'ingresso pelvico, si vanno a delineare i confini della parte presentata e si esprime quello che si riesce a percepire al di sopra dell'ingresso pelvico in quinti.

- Nel caso in cui con le dita si riesca a percorrere tutta la parte presentata fetale vuol dire che il grado di impegno è 5/5 palpabili quindi con le dita si riescono a palpare tutti e 5 i quinti della porzione fetale presentata allo scavo materno nell'ingresso pelvico e di conseguenza la testa è fuori scavo, non è impegnata.
- Andando avanti diminuiscono i quinti palpabili a livello dell'ingresso pelvico e quindi aumenterà il grado di impegno della parte presentata fetale.