

MORTE PER PARTO, IN ITALIA TASSO FRA I PIU' ALTI IN UE

(ANSA) - MILANO, 18 GIU - Non siamo i migliori al mondo per la mortalita' materna legata al parto. Anzi, a sorpresa, il nostro tasso e' uno dei piu' alti dell'Europa occidentale. Colpa dell'eta' sempre piu' avanzata delle neo-mamme. A contraddire la classifica stilata dalla rivista 'Lancet' nel 2010 e' l'Istituto superiore di sanita', che ha studiato 5 regioni rappresentative del 32% delle donne italiane in eta' fertile con criteri diversi: oltre ai certificati di morte dell'Istat, ha usato le schede di dimissione ospedaliera. Cosi' il valore non e' piu' di 4 morti ogni 100mila nati vivi, ma di 11,8, il 63% in piu', contro una media dell'Europa occidentale di 7-8. Lo studio, condotto dal Reparto salute della donna e dell'eta' evolutiva del Cnesps-Iss, ha raccolto i dati dal 2000 al 2007 di Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia. Tra il 2000 e il 2007 in queste Regioni sono stati registrati 1.001.292 nati vivi e 260 morti materne con un'eta' media di 33 anni. La mortalita' materna e' 3 volte piu' alta in Sicilia (24,1) rispetto a Toscana ed Emilia Romagna (7,6), ma influiscono anche fattori come l'eta' e il taglio cesareo. Per le donne con gravidanza oltre i 35 anni il pericolo di morire e' doppio, mentre e' triplo per chi fa il taglio cesareo, anche se in molti casi il cesareo e' indicato per donne a rischio per patologie. Anche il basso livello di istruzione e la cittadinanza straniera sono associati a un maggior rischio di mortalita'. "Il valore di 11,8 non e' un dato nazionale, ma di queste 5 regioni, ed e' un valore medio tra i paesi sviluppati occidentali - spiega Serena Donati, ricercatrice Cnesps-Iss - L'Europa dell'est ha valori peggiori dei nostri, mentre Francia e Danimarca migliori. La Gran Bretagna e' poco migliore di noi con 11,4. Il 50% delle morti e' evitabile, in parte perche' legate a casi di emorragia ostetrica, preeclampsia e tromboembolia, che possono essere ridotte". Le cause piu' frequenti di mortalita' sono emorragie e disordini ipertensivi in gravidanza in caso di complicazioni legate al parto, e neoplasie, patologie cardiovascolari e i suicidi tra cause indirette (malattie preesistenti o insorte durante la gestazione e da essa aggravate). Per Nicola Surico, presidente della Societa' italiana di Ginecologia e ostetricia (Sigo), "questi dati non sono una sorpresa. L'eta' avanzata delle partorienti, soprattutto in chi ricorre a procreazione assistita, e' in crescita e molte donne non vengono studiate adeguatamente prima della gestazione. Inoltre l'accordo Stato-Regioni sui punti nascita e' rimasto sulla carta, tranne che in Puglia e Sicilia. Come Sigo stiamo formando i ginecologi per ridurre le emorragie post partum". Il Ministero della Salute ha ora finanziato un progetto pilota dell'Iss di sorveglianza della mortalita' materna in 7 regioni.(ANSA).

ITALIA chiama ITALIA

Morte per parto, in Italia il tasso più alto d'Europa



Aumenta il rischio con il crescere dell'età delle mamme

Non siamo i migliori al mondo per la mortalità materna legata al parto. Anzi, a sorpresa, il nostro tasso è uno dei più alti dell'Europa occidentale. Colpa dell'età sempre più avanzata delle neo-mamme. A contraddire la classifica stilata dalla rivista 'Lancet' nel 2010 è l'Istituto superiore di sanità, che ha studiato 5 regioni rappresentative del 32% delle donne italiane in età fertile con criteri diversi: oltre ai certificati di morte dell'Istat, ha usato le schede di dimissione ospedaliere. Così il valore non è più di 4 morti ogni 100mila nati vivi, ma di 11,8, il 63% in più, contro una media dell'Europa occidentale di 7-8. Lo studio, condotto dal Reparto salute della donna e dell'età evolutiva del Cnesps-Iss, ha raccolto i dati dal 2000 al 2007 di Piemonte, Emilia Romagna,

Toscana, Lazio, Sicilia.

Tra il 2000 e il 2007 in queste Regioni sono stati registrati 1.001.292 nati vivi e 260 morti materne con un'età media di 33 anni. La mortalità materna è 3 volte più alta in Sicilia (24,1) rispetto a Toscana ed Emilia Romagna (7,6), ma influiscono anche fattori come l'età e il taglio cesareo. Per le donne con gravidanza oltre i 35 anni il pericolo di morire è doppio, mentre è triplo per chi fa il taglio cesareo, anche se in molti casi il cesareo è indicato per donne a rischio per patologie. Anche il basso livello di istruzione e la cittadinanza straniera sono associati a un maggior rischio di mortalità. 'Il valore di 11,8 non è un dato nazionale, ma di queste 5 regioni, ed è un valore medio tra i paesi sviluppati occidentali - spiega Serena Donati, ricercatrice Cnesps-Iss - L'Europa dell'est ha valori peggiori dei nostri, mentre Francia e Danimarca migliori. La Gran Bretagna è poco migliore di noi con 11,4. Il 50% delle morti è evitabile, in parte perché legate a casi di emorragia ostetrica, preeclampsia e tromboembolia, che possono essere ridotte'. Le cause più frequenti di mortalità sono emorragie e disordini ipertensivi in gravidanza in caso di complicazioni legate al parto, e neoplasie, patologie cardiovascolari e i suicidi tra cause indirette (malattie preesistenti o insorte durante la gestazione e da essa aggravate). Per Nicola Surico, presidente della Società italiana di Ginecologia e ostetricia (Sigo), 'questi dati non sono una sorpresa. L'età avanzata delle partorienti, soprattutto in chi ricorre a procreazione assistita, è in crescita e molte donne non vengono studiate adeguatamente prima della gestazione. Inoltre l'accordo Stato-Regioni sui punti nascita è rimasto sulla carta, tranne che in Puglia e Sicilia. Come Sigo stiamo formando i ginecologi per ridurre le emorragie post partum'. Il Ministero della Salute ha ora finanziato un progetto pilota dell'Iss di sorveglianza della mortalità materna in 7 regioni.

RISCHIO LEGATO ALL'ETÀ
Morire di parto:
in Italia tasso
tra i più alti dell'Ue

a pagina 6

Mortalità materna fra le più alte d'Europa

I dati dell'Istituto superiore di sanità su 5 regioni d'Italia sulla base dei nuovi parametri: 11,8 morti ogni 100mila parti. Fra le cause, l'elevata età media delle mamme e il cesareo

ROMA Non siamo i migliori al mondo per la mortalità materna legata al parto. Anzi, a sorpresa, il nostro tasso è uno dei più alti dell'Europa occidentale. Colpa dell'età sempre più avanzata delle neomamme. A contraddire la classifica stilata dalla rivista «Lancet» - e pubblicata nel 2010 - è l'Istituto superiore di sanità, che ha posto la lente di ingrandimento su cinque regioni rappresentative del 32% delle donne italiane in età fertile con criteri diversi.

Oltre ai certificati di morte dell'Istat, sono state analizzate le schede di dimissione ospedaliera. Dalla sovrapposizione dei due documenti, il nuovo quadro: il valore di riferimento per il Belpaese non è più di quattro morti ogni 100mila parti, bensì di 11,8 decessi, vale a dire il 63% in più.

Un dato, questo, che si scontra con una media europea compresa fra 7 e 8. Lo studio, condotto dal Reparto salute della donna e dell'età evolutiva del Cnesps-Iss, ha raccolto i dati dal 2000 al 2007 di Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia.

Tra il 2000 e il 2007 in queste Regioni sono stati registrati 1.001.292 nati vivi e 260 morti materne con un'età media di 33 anni. La mortalità materna è tre volte più alta in Sicilia (24,1) rispetto a Toscana ed Emilia Romagna (7,6), ma influiscono anche fattori come l'età e il ta-

glio cesareo.

Per le donne con gravidanza oltre i 35 anni il pericolo di morire risulta infatti doppio, mentre è triplo per chi fa il taglio cesareo, anche se in molti casi il cesareo è indicato per donne a rischio per patologie. Anche il basso livello di istruzione e la cittadinanza straniera sono associati ad un maggior rischio di mortalità.

«Il valore di 11,8 non è un dato nazionale, ma di queste cinque regioni, ed è un valore medio tra i paesi sviluppati occidentali - spiega Serena Donati, ricercatrice Cnesps-Iss -. L'Europa dell'est ha valori peggiori dei nostri, mentre Francia e Danimarca migliori. La Gran Bretagna è poco migliore di noi con 11,4. Il 50% delle morti è evitabile, in parte perché legate a casi di emorragia ostetrica, preeclampsia e tromboembolia, che possono essere ridotte».

Le cause più frequenti di mortalità sono emorragie e disordini ipertensivi in gravidanza in caso di complicazioni legate al parto; e neoplasie, patologie cardiovascolari e suicidi tra cause indirette (malattie preesistenti o insorte durante la gestazione).

Per Nicola Surico, presidente della Società italiana di Ginecologia e ostetricia (Sigo), «questi dati non sono una sorpresa. L'età avanzata delle partorienti, soprattutto in chi ricorre a procreazione assistita, è



in crescita e molte donne non vengono studiate adeguatamente prima della gestazione. Inoltre, l'accordo Stato-Regioni sui punti nascita è rimasto sulla carta, tranne che in Puglia e Sicilia. Come Sigostiamo formando i ginecologi per

ridurre le emorragie post partum». Il **Ministero della Salute** ha ora finanziato un progetto pilota dell'Iss di sorveglianza della mortalità materna in sette regioni.



Due infermiere in una sala maternità



DATI ISS. Studio in 5 regioni col 32% di donne fertili

Madri troppo vecchie così in Italia partorire comporta più rischi

E in Sicilia mortalità tra le più alte

MARIA EMILIA BONACCORSO

MILANO. Non siamo i migliori al mondo per la mortalità materna legata al parto. Anzi, a sorpresa, il nostro tasso è uno dei più alti dell'Europa occidentale. Colpa dell'età sempre più avanzata delle neomamme.

A contraddire la classifica stilata dalla rivista "Lancet" nel 2010 è l'Istituto superiore di Sanità, che ha studiato 5 regioni rappresentative del 32% delle donne italiane in età fertile con criteri diversi: oltre ai certificati di morte dell'Istat, ha usato le schede di dimissione ospedaliera. Così il valore non è più di 4 morti ogni 100mila nati vivi, ma di 11,8, il 63% in più, contro una media dell'Europa occidentale di 7-8.

Lo studio, condotto dal Reparto salute della donna e dell'età evolutiva del Cnesps-Iss, ha raccolto i dati dal 2000 al 2007 di Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia. Tra il 2000 e il 2007 in queste Regioni sono stati registrati 1.001.292 nati vivi e 260 morti materne con un'età media di 33 anni. La mortalità materna è 3 volte più alta in Sicilia (24,1) rispetto a Toscana ed Emilia Romagna (7,6), ma influiscono anche fattori come l'età e il taglio cesareo.

Per le donne con gravidanza oltre i 35 anni il pericolo di morire è doppio, mentre è triplo per chi fa il taglio cesareo, anche se in molti casi il cesareo è indicato per donne a rischio per patologie.

Anche il basso livello di istruzione e la cittadinanza straniera sono associati a un maggior rischio di mortalità. «Il valore di 11,8 non è un dato nazionale, ma di queste 5 regioni, ed è un valore medio tra i Paesi sviluppati occidentali - spiega Serena Donati, ricercatrice Cne-

sps-Iss -. L'Europa dell'est ha valori peggiori dei nostri, mentre Francia e Danimarca migliori. La Gran Bretagna è poco migliore di noi con 11,4. Il 50% delle morti è evitabile, in parte perché legate a casi di emorragia ostetrica, preeclampsia e tromboembolia, che possono essere ridotte».

Le cause più frequenti di mortalità sono emorragie e disordini ipertensivi in gravidanza in caso di complicazioni legate al parto, e neoplasie, patologie cardiovascolari e i suicidi tra cause indirette (malattie preesistenti o insorte durante la gestazione e da essa aggravate).

Per Nicola Surico, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), «questi dati non sono una sorpresa. L'età avanzata delle partorienti, soprattutto in chi ricorre a procreazione assistita, è in crescita e molte donne non vengono studiate adeguatamente prima della gestazione. Inoltre l'accordo Stato-Regioni sui punti nascita è rimasto sulla carta, tranne che in Puglia e Sicilia. Come Sigo stiamo formando i ginecologi per ridurre le emorragie post partum». Il ministero della Salute ha ora finanziato un progetto pilota dell'Iss di sorveglianza della mortalità materna in 7 regioni.

Le donne dai 35 anni in su hanno un tasso di mortalità maggiore, pari a 17,7 per 100mila bambini nati vivi rispetto al 9,8 delle donne più giovani. Analizzando le classi di età della madre, si osserva un rischio di morte circa 7 volte maggiore tra le donne dai 40 anni in su rispetto a quelle sotto i 20 anni e un aumento di circa 3 volte rispetto alle donne di 30-34 anni. Un dato preoccupante,

considerando che in Italia, come in gran parte dei Paesi avanzati, la proporzione di donne che partoriscono oltre i 35 anni di età è salita dal 9% nel 1981 al 29% nel 2007.

In Europa la media della mortalità materna legata al parto è di 7-8 morti ogni 100mila bambini nati vivi. In Italia è di 11,8, in Gran Bretagna di 11,4, mentre in Francia è di 9,6, in Danimarca di 8 e in Finlandia di 5,8.

Tra le regioni italiane esaminate (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia), i valori più bassi di mortalità entro 42 giorni dal parto sono stati registrati in Toscana (6,4), cui seguono Emilia Romagna (7,6) e Piemonte (10,2). I più elevati sono in Sicilia (24,1) e Lazio (12,2). Tra il 43/o e 360/o giorno dopo la fine della gravidanza, il tasso di mortalità materna è in media di 14,2 per 100mila. Per quanto riguarda infine il taglio cesareo, il tasso di mortalità è di 12,8 contro 4,2 in caso di parto vaginale. Il rischio relativo di morte con taglio cesareo è dunque pari a 3 volte quello delle donne che partoriscono per via vaginale.

**Oltre che
nell'Isola, in
Piemonte, Emilia
Romagna, Toscana
e Lazio 11,8 morti
ogni 100mila nati
vivi, contro una
media Ue di 7-8**



Morte di parto L'Italia è la maglia nera d'Europa

PINO STOPPON
ROMA

Più di ogni altro Stato europeo. In Italia la mortalità per parto è altissima. Colpa dell'età sempre più avanzata delle neo-mamme. A contraddire la classifica stilata dalla rivista «Lancet» nel 2010 è l'Istituto superiore di sanità, che ha studiato 5 regioni rappresentative del 32% delle donne italiane in età fertile con criteri diversi: oltre ai certificati di morte dell'Istat, ha usato le schede di dimissione ospedaliera. Così il valore non è più di 4 morti ogni 100mila nati vivi, ma di 11,8, il 63% in più, contro una media dell'Europa occidentale di 7-8. Lo studio, condotto dal Reparto salute della donna e dell'età evolutiva del Cnesps-Iss, ha raccolto i dati dal 2000 al 2007 di Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Sicilia. Tra il 2000 e il 2007 in queste Regioni sono stati registrati 1.001.292 nati vivi e 260 morti materne con un'età media di 33 anni. La mortalità materna è 3 volte più alta in Sicilia (24,1) rispetto a Toscana ed Emilia Romagna (7,6), ma influiscono anche fattori come l'età e il taglio cesareo. Per le donne con gravidanza oltre i 35 anni il pericolo di morire è doppio, mentre è triplo per chi fa il taglio

cesareo, anche se in molti casi il cesareo è indicato per donne a rischio per patologie. Anche il basso livello di istruzione e la cittadinanza straniera sono associati a un maggior rischio di mortalità. «Il valore di 11,8 non è un dato nazionale, ma di queste 5 regioni, ed è un valore medio tra i paesi sviluppati occidentali - spiega Serena Donati, ricercatrice Cnesps-Iss - L'Europa dell'Est ha valori peggiori dei nostri, mentre Francia e Danimarca migliori. La Gran Bretagna è poco migliore di noi con 11,4. Il 50% delle morti è evitabile, in parte perché legate a casi di emorragia ostetrica, preeclampsia e tromboembolia, che possono essere ridotte». Le cause più frequenti di mortalità sono emorragie e disordini ipertensivi in gravidanza in caso di complicazioni legate al parto, e neoplasie, patologie cardiovascolari e i suicidi tra cause indirette (malattie preesistenti o insorte durante la gestazione e da essa aggravate). Per Nicola Surico, presidente della Società italiana di Ginecologia e ostetricia (Sigo), «questi dati non sono una sorpresa. L'età avanzata delle partorienti, soprattutto in chi ricorre a procreazione assistita, è in crescita e molte donne non vengono studiate adeguatamente prima della gestazione.

