



Assessorato politiche per la salute

Interruzione volontaria di gravidanza in Emilia-Romagna nel 2010

NOTA DI SINTESI

Gennaio 2012

Il numero di **Interruzioni Volontarie di Gravidanza** effettuate in regione nel 2010 è stato pari a **10.772** (-0.5%, rispetto al 2009), in calo negli ultimi 6 anni nonostante la costante crescita della popolazione femminile in età feconda residente in Emilia-Romagna (+4,4% rispetto al 2005).

Prosegue il decremento delle IVG effettuate da **donne residenti in regione con cittadinanza italiana** (**5.115**, 139 casi in meno del 2009), sebbene vi sia un leggero aumento delle IVG effettuate da residenti (**9.147** nel 2010, 198 in più rispetto all'anno precedente), dovuto all'aumento degli interventi a carico delle donne residenti con cittadinanza straniera (+9,1%), in parallelo alla crescita nella nostra regione della rispettiva popolazione di riferimento (+8,3%). Contemporaneamente è invece in calo il numero delle IVG effettuate da donne straniere non residenti (840 nel 2010, 1.055 nel 2009; -20,4%).

Sebbene il tasso di abortività della popolazione straniera sia nettamente più elevato di quello della popolazione italiana (24.0‰ versus 6.3‰), risulta tendenzialmente in calo nel corso degli anni analizzati (era 40.4‰ nel 2003).

Il **tasso di abortività** regionale (IVG di residenti¹ per 1000 donne residenti in età 15-49) appare nel 2010 (9.3‰) lievemente superiore al 2009 (9.2‰), a causa, come sopra citato, del numero lievemente superiore di interventi effettuati da donne residenti straniere. I tassi di abortività dell'ultimo quinquennio risultano inferiori a quelli del decennio precedente, nel contesto del trend sostanzialmente stabile degli ultimi 15 anni. Analogamente anche il **rapporto di abortività** (IVG di residenti per 1000 nati residenti) mostra nel 2010 un lieve aumento (218.7‰ rispetto a 212.5‰ nel 2009), attribuibile anche al calo nello stesso anno del numero dei nati residenti in regione (41.838 nati nel 2010 e 42.438 nati nel 2009; -1,4%) , dopo oltre un decennio di aumento della natalità. La tendenza negli anni del rapporto di abortività è comunque di diminuzione.

Permane il ruolo centrale del Consultorio familiare come luogo della **certificazione** (61.0% tra le residenti), la cui scelta appare prevalere in particolare fra le cittadine straniere e tra le donne in giovane età.

L'analisi delle **caratteristiche socio-demografiche** delle donne residenti in regione che hanno fatto ricorso all'IVG nel 2010 evidenzia che:

¹

- la distribuzione per classi di età è abbastanza stabile negli anni, con la grande maggioranza dei casi concentrati nelle classi 25-29 anni (21%), 30-34 anni (23.6%) e 35-39 anni (22%);
- il 50.1% delle donne risulta nubile, il 42.4% coniugata, il 7.5 % è separata, divorziata o vedova; il 62.7% delle donne risulta avere almeno un figlio.
- il 47.9% ha una scolarità medio-bassa (7.1% licenza elementare o nessun titolo e 40.8% diploma di scuola media inferiore), il 43.0% ha un diploma di scuola media superiore, le laureate sono l'9.1%;
- il 58.0% delle donne risulta occupata, il 16.2% casalinga, l'8.1% studentessa e il restante 17.4% disoccupata o in cerca di prima occupazione.

Relativamente al **tipo di intervento**, si conferma il prevalente utilizzo dell'isterosuzione (81% degli interventi, in calo rispetto al 2009 - 85.9%), ma si assiste parallelamente ad un deciso aumento del ricorso al trattamento farmacologico (RU486), che risulta riguardare 1.366 casi pari al 12,7% degli interventi (nel 2009 sono stati 735 - 6.8% dei casi).

Il 69.6% delle donne che usufruiscono della metodica farmacologica sono donne con cittadinanza italiana (erano il 75.4% nel 2009), per lo più occupate (63.0%) e con un titolo di studio medio alto (scuola media superiore 52.6%, laureate 12.4%).

Rispetto all'esito dell'IVG farmacologica nel 2010 si osserva il mancato/incompleto aborto in 97 casi (7.1%), seguito nella quasi totalità dei casi da revisione di cavità. Su questo dato sarà necessaria una valutazione da parte dei clinici per individuare azioni di miglioramento.

Le complicanze a seguito dell'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica si riscontrano nel 3,9% dei casi e sono riferibili a condizioni di lieve entità (dolore nausea e vomito, sanguinamento senza necessità di trasfusione).

L'applicazione nelle Aziende sanitarie dei protocolli assistenziali dell'IVG viene monitorata tramite gruppi di lavoro e ciò ha permesso anche di poter rispondere alle richieste del Ministero della Salute di verifica degli interventi di IVG con metodica farmacologica.

Infine, proseguono gli interventi di prevenzione e di educazione alla salute, ed in particolare per la popolazione immigrata si è avviata la partecipazione ad un progetto nazionale del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM)

sull'IVG nelle donne straniere, finalizzato a migliorare l'efficacia di specifici interventi per la procreazione responsabile.