

La nascita in Emilia-Romagna nel 2024

Bologna, 01.12.2025

I Nati



Gina Ancora

*TIN e Neonatologia, Dipartimento Materno-
Infantile*

Ospedale Infermi Rimini, AUSL Romagna

SUMMARY

- Natalità
- Età Gestazionale
- Peso alla Nascita
- Rianimazione Neonatale
- Natimortalità e Mortalità Perinatale



SUMMARY

- **Natalità**
- **Età Gestazionale**
- **Peso alla Nascita**
- **Rianimazione Neonatale**
- **Natimortalità e Mortalità Perinatale**



CULLE SEMPRE PIÙ VUOTE...

**NATALE SI
AVVICINA !**

**E LA NATALITÀ
SI ALLONTANA !
SIGH...**

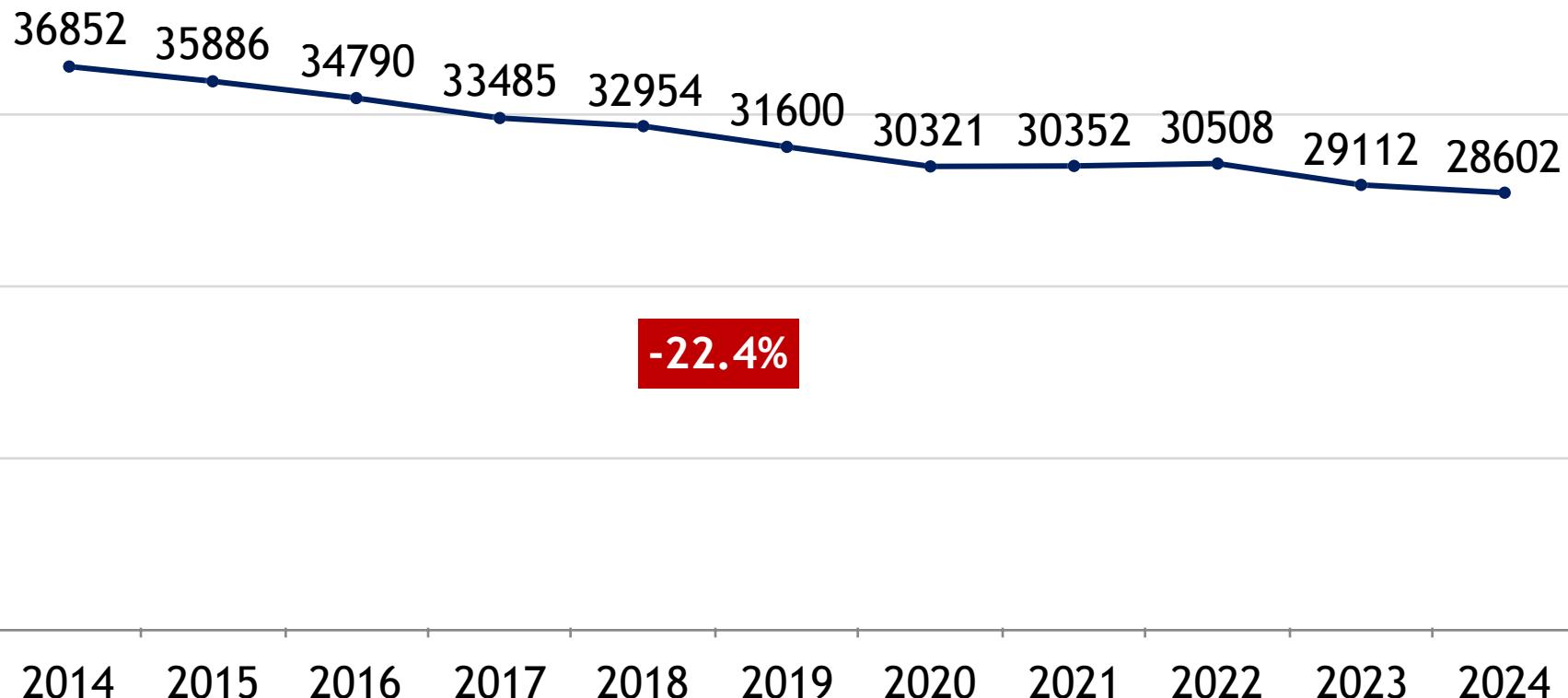
AlexGregorio 25

CULLE SEMPRE PIÙ VUOTE... **28.602**



Alex Gregorio 25

Nati in Emilia Romagna



-22.4%

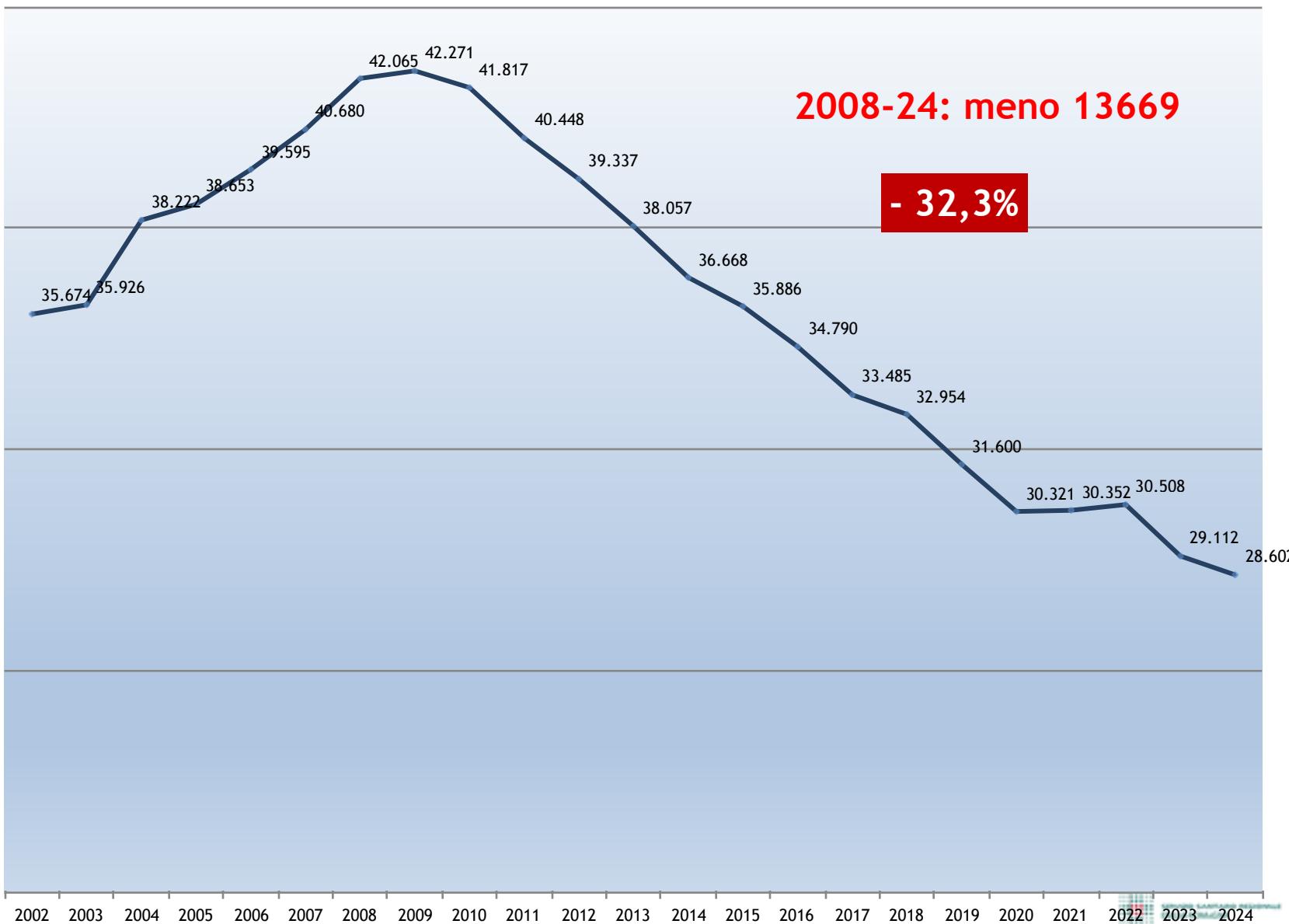
2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

Δ% vs anno precedente





NATI IN EMILIA ROMAGNA: OSTRO INVERNO DEMOGRAFICO

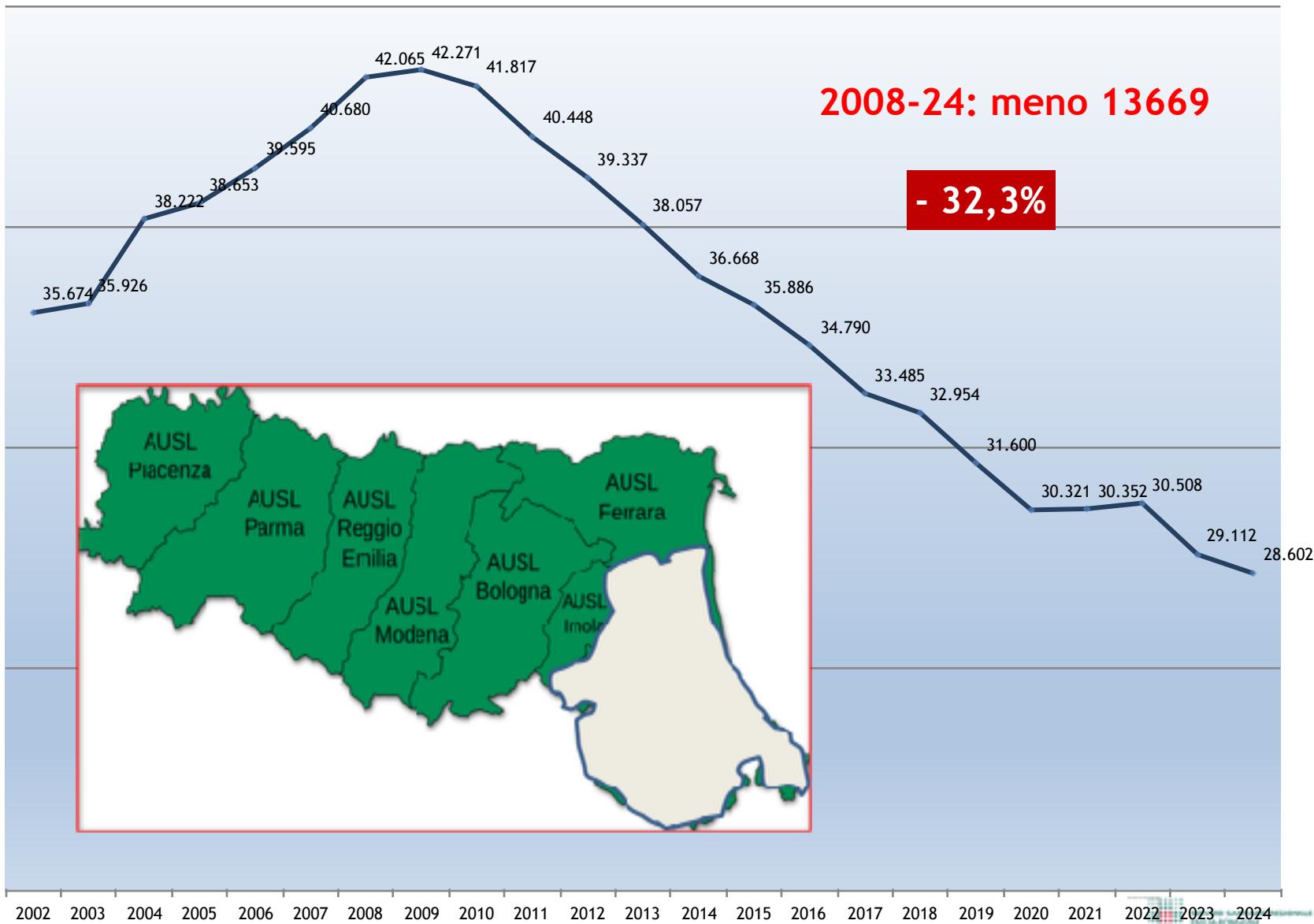


2008-24: meno 13669

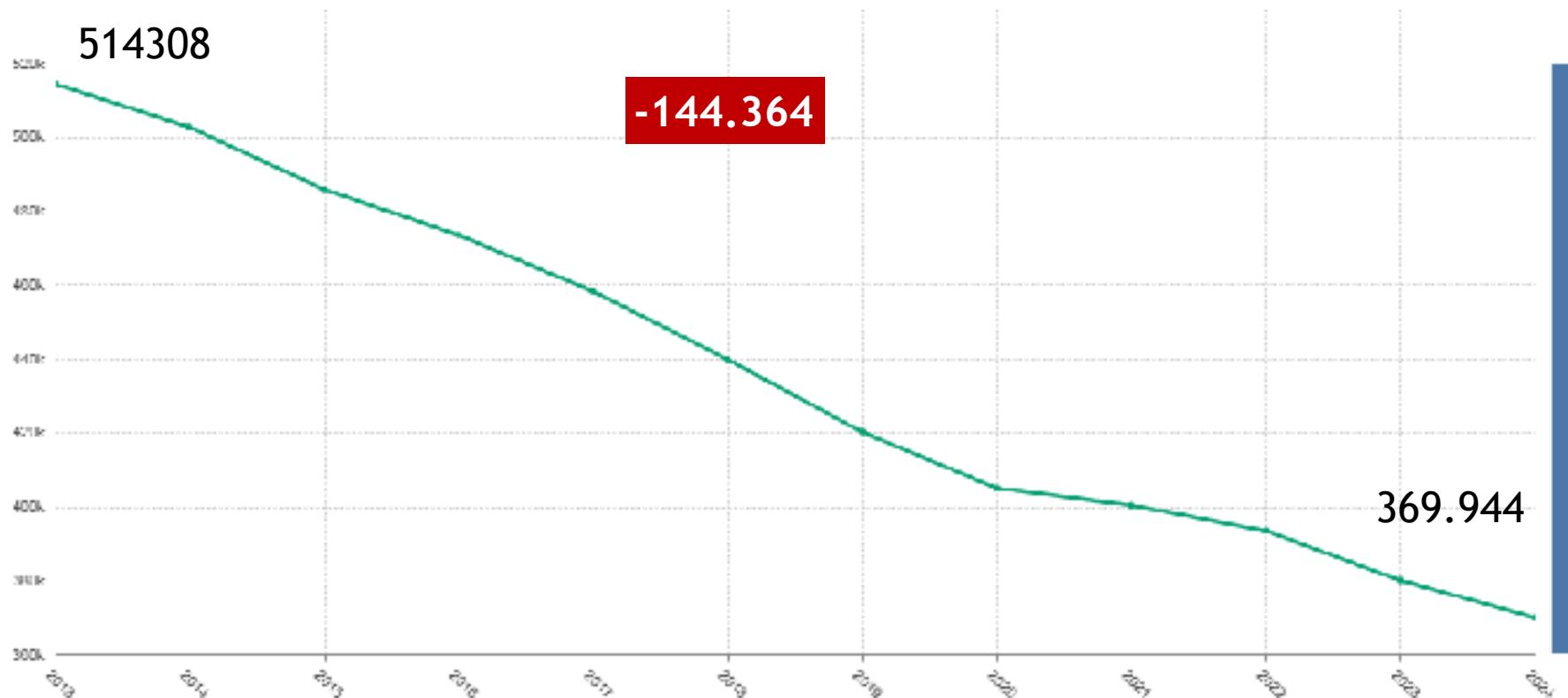
- 32,3%



NATI IN EMILIA ROMAGNA: OSTRO INVERNO DEMOGRAFICO



L'INVERNO DEMOGRAFICO IN ITALIA



L'INVERNO DEMOGRAFICO IN ITALIA



07-12-2022

Pagina 1+17

Foglio 1 / 2

Il Sole
24 ORE

Quotidiano



www.ecostampa.it

TRAPPOLA DEMOGRAFICA

NASCITE:
SOLO 10 ANNI
PER ARGINARE
IL DECLINO

di Alessandro Rosina

— a pagina 17

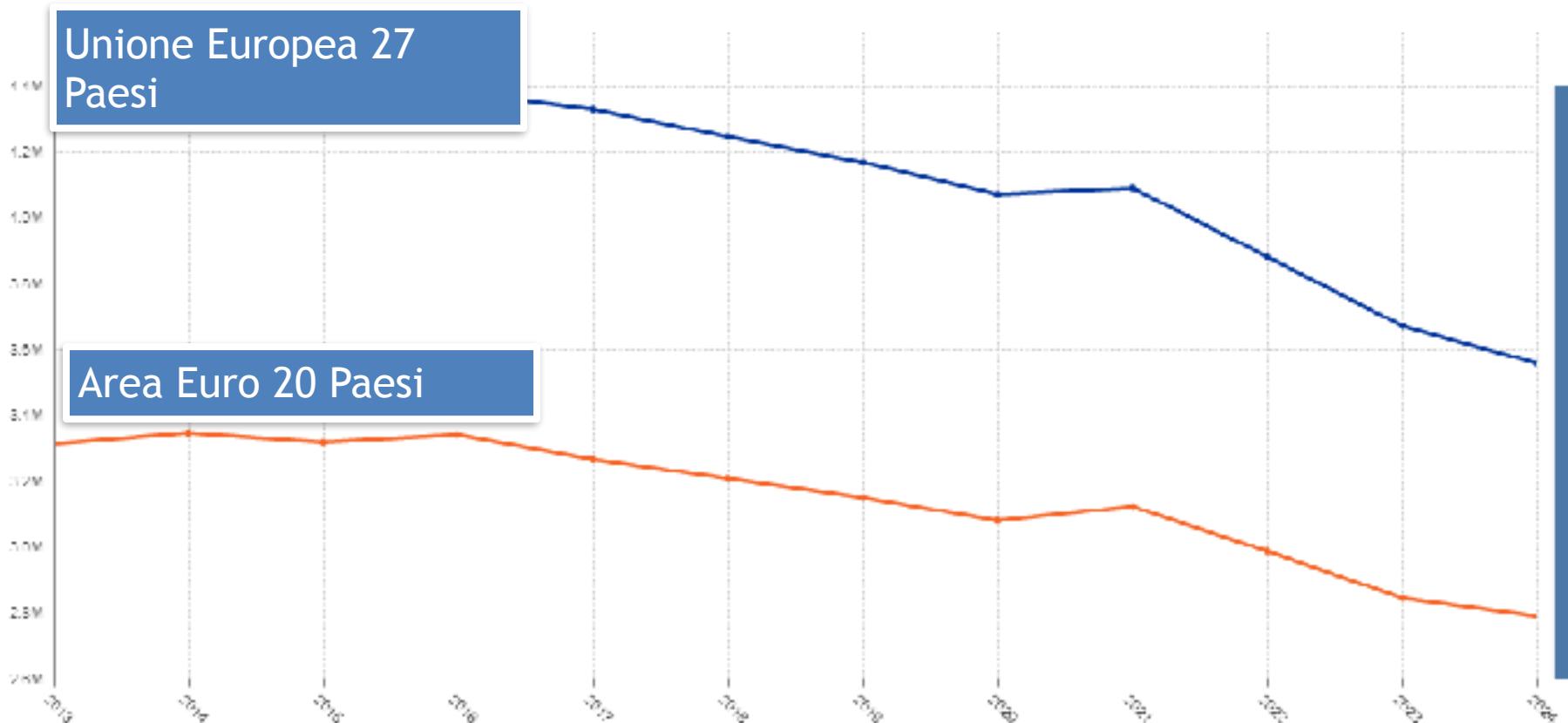
Alessandro Rosina

All'Italia resta un decennio per tornare a 500mila nascite Poi sarà troppo tardi

La trappola demografica

sempre più di prendere in considerazione la scelta di
sottrarsi alla stringente tenaglia di indebitamento

INVERNO DEMOGRAFICO IN EUROPA



UN, World Population Prospects (2024) – processed by Our World in Data

Births and deaths per year, World

Our World
in Data

Future projections are based on the UN's medium scenario¹.

160 million

140 million

120 million

100 million

80 million

60 million

40 million

20 million

0

1950

1980

2000

2020

2040

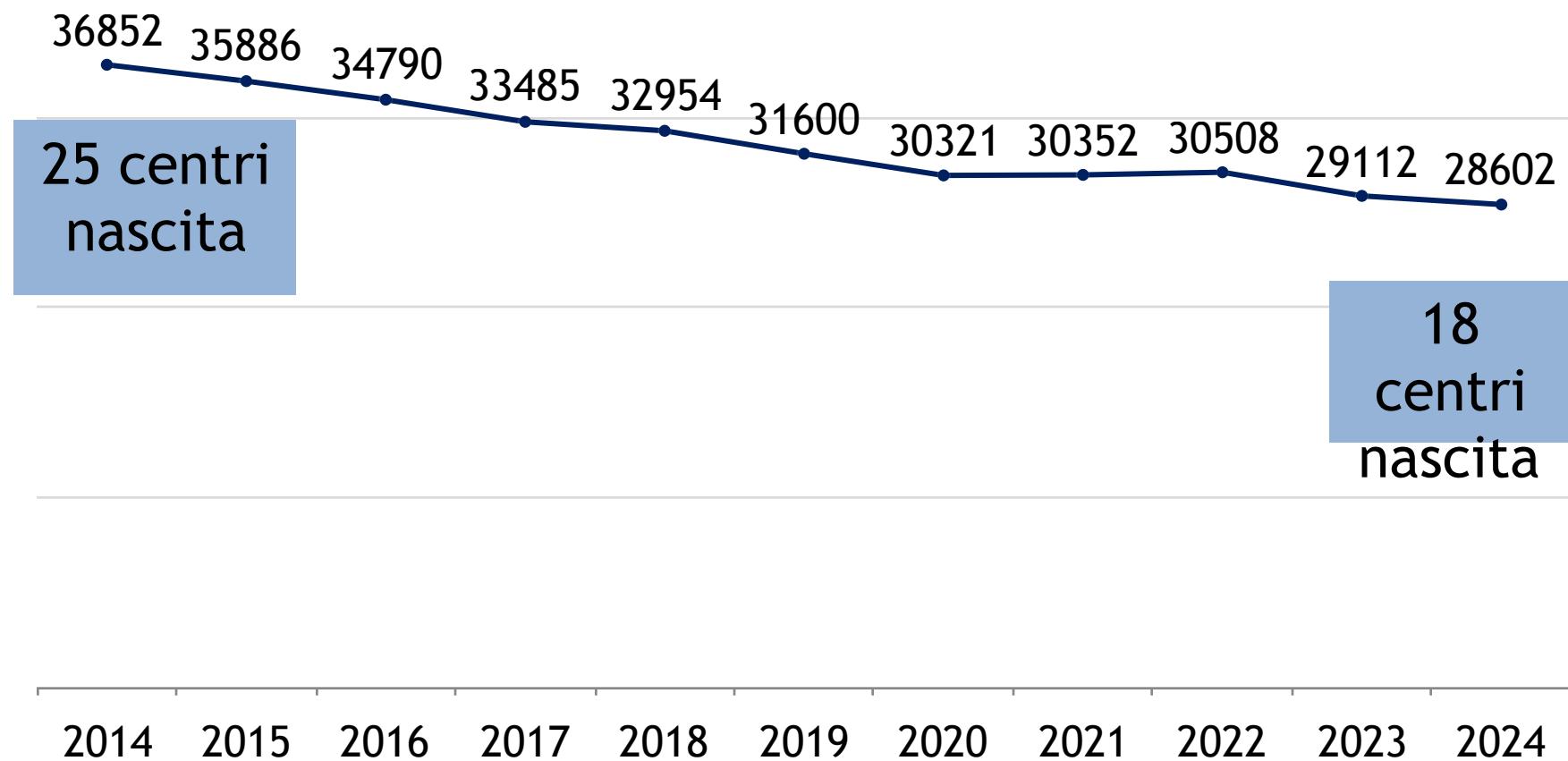
2060

2080

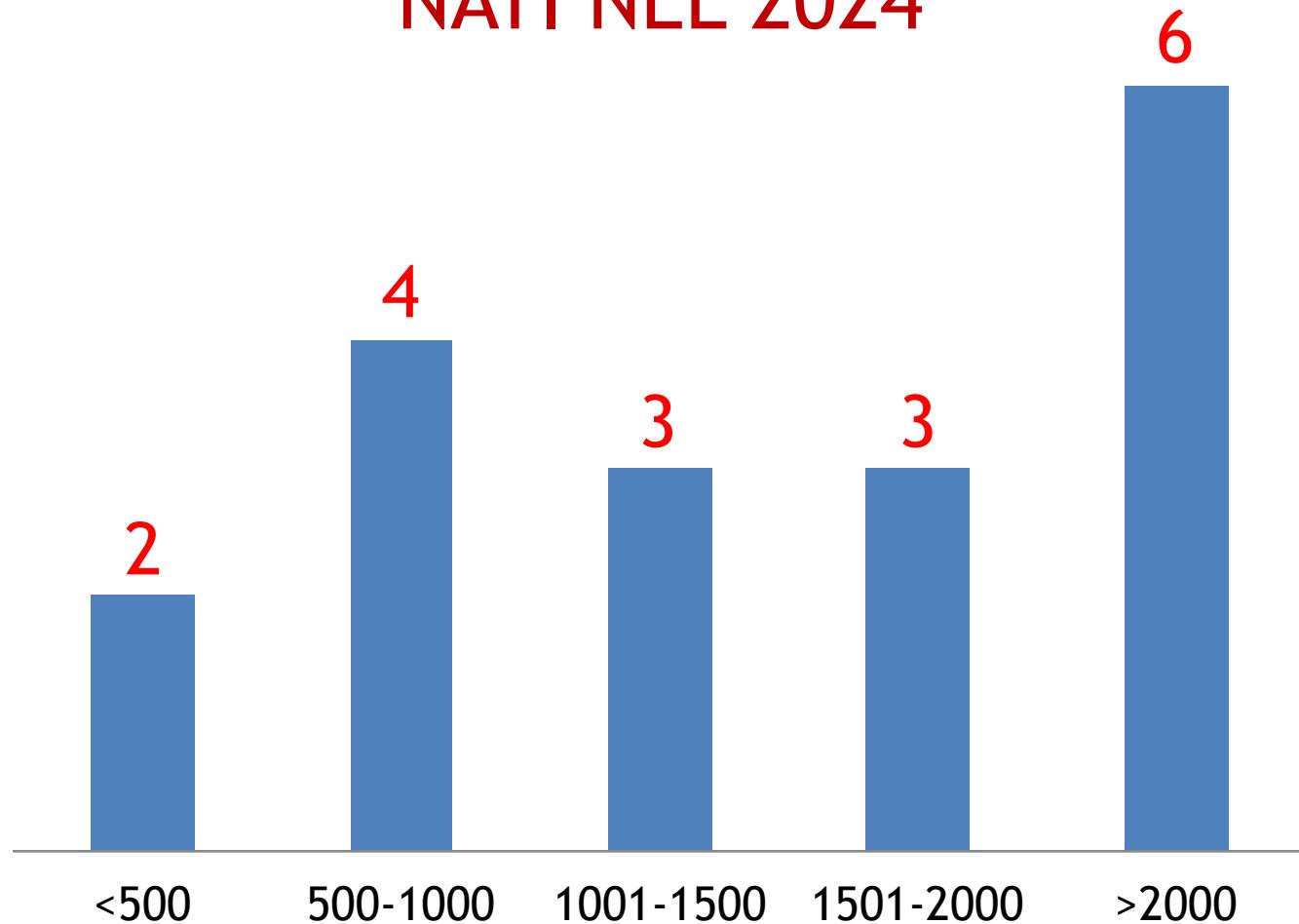
2100

Projected deaths
Projected births

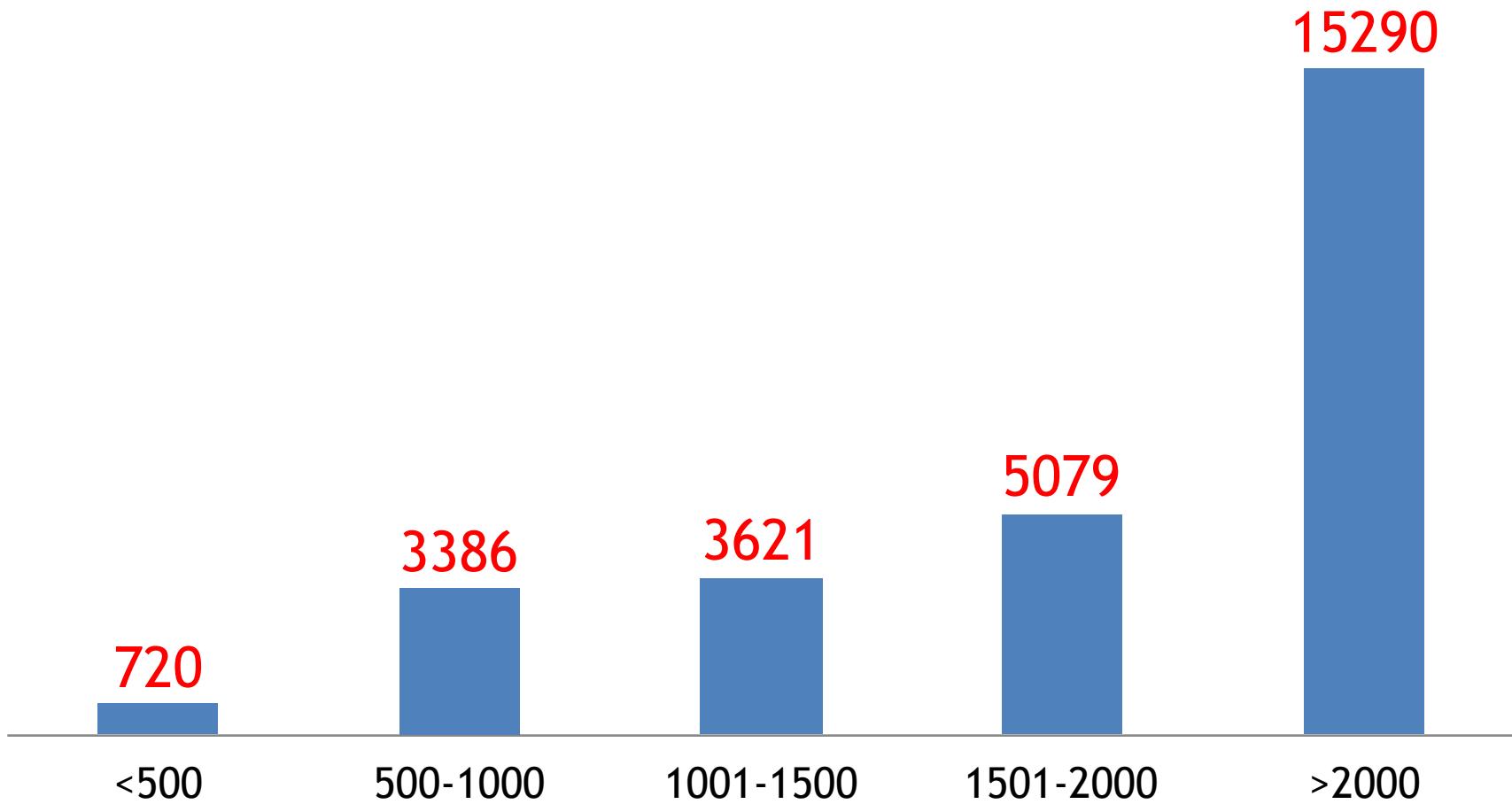
Centri nascita in Emilia-Romagna



NUMERI CENTRI NASCITA PER VOLUME DI NATI NEL 2024



N° NATI IN CENTRI NASCITA CON VOLUMI DIVERSI NEL 2024



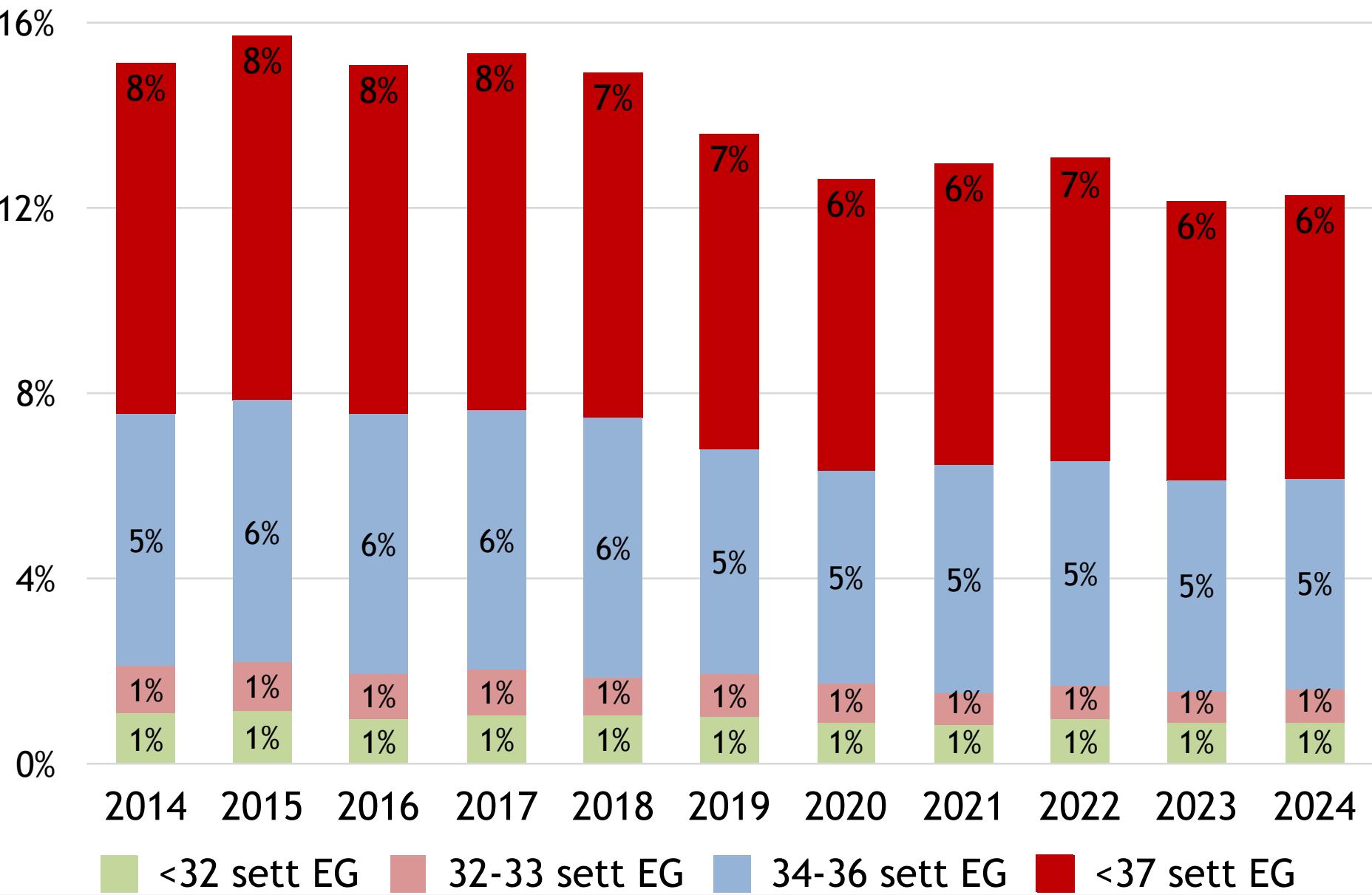
SUMMARY

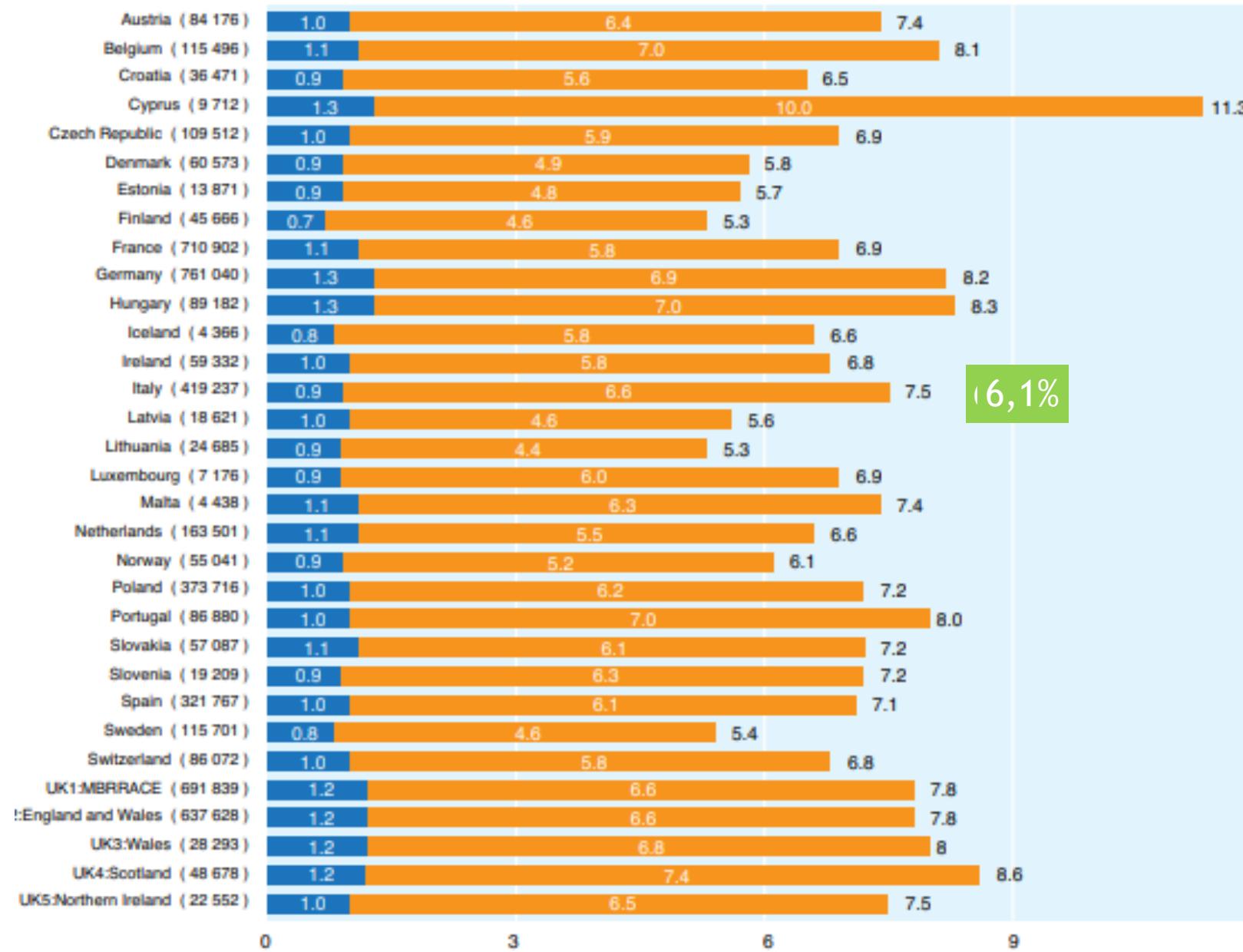
- Natalità
- **Età Gestazionale**
- Peso alla Nascita
- Rianimazione Neonatale
- Natimortalità e Mortalità Perinatale





Parti pretermine (EG < 37 settimane): trend della percentuale

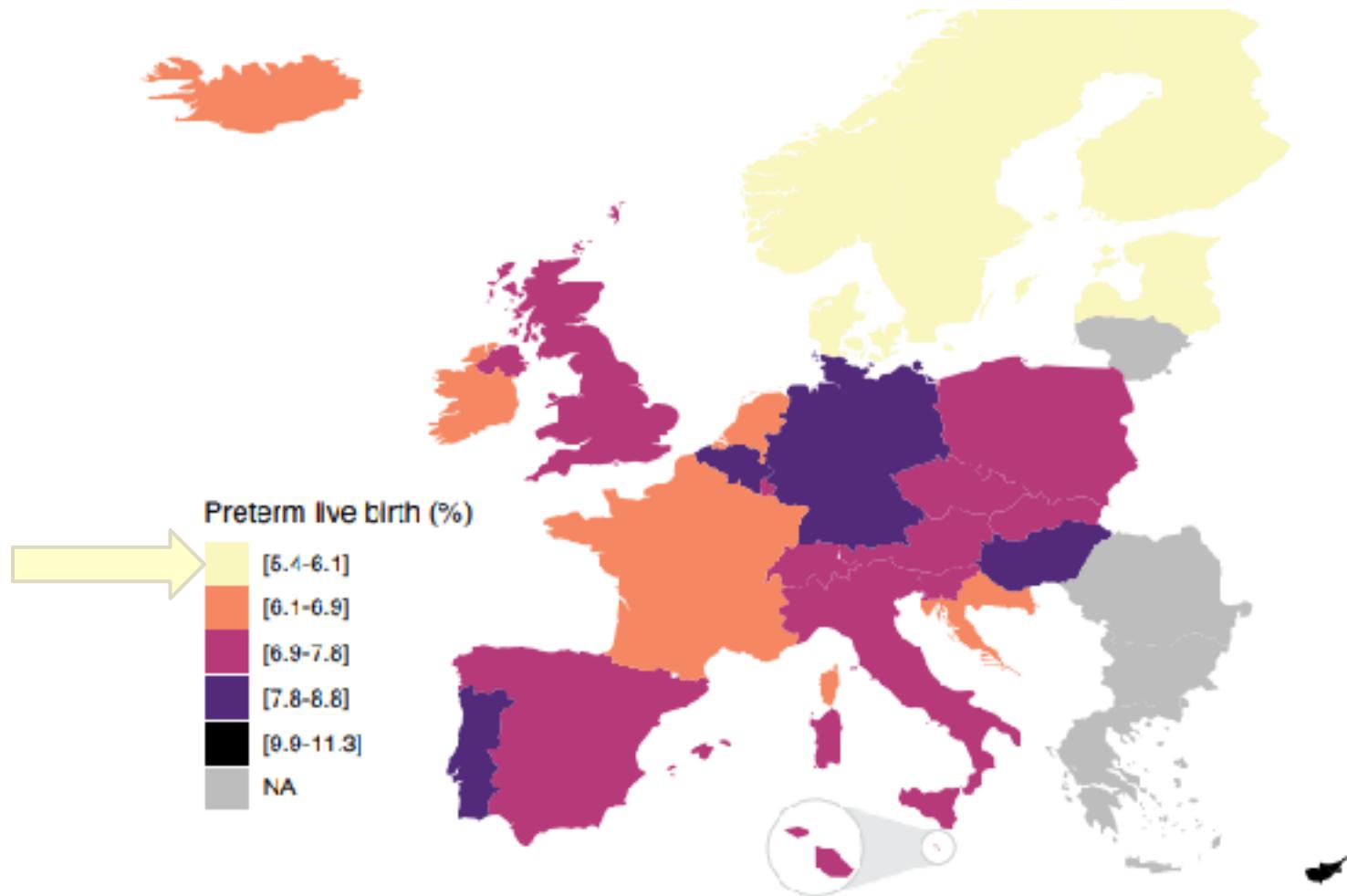




(6,1%)

22-31 weeks 32-36 weeks

Europewistat 2022



Européristat 2022

Con lo stesso numero di nati, 10 anni fa avremmo avuto 429 nati pretermine in più, di cui 57 in più sotto le 32 settimane

Con lo stesso numero di nati, 10 anni fa avremmo avuto 429 nati pretermine in più, di cui 57 in più sotto le 32 settimane

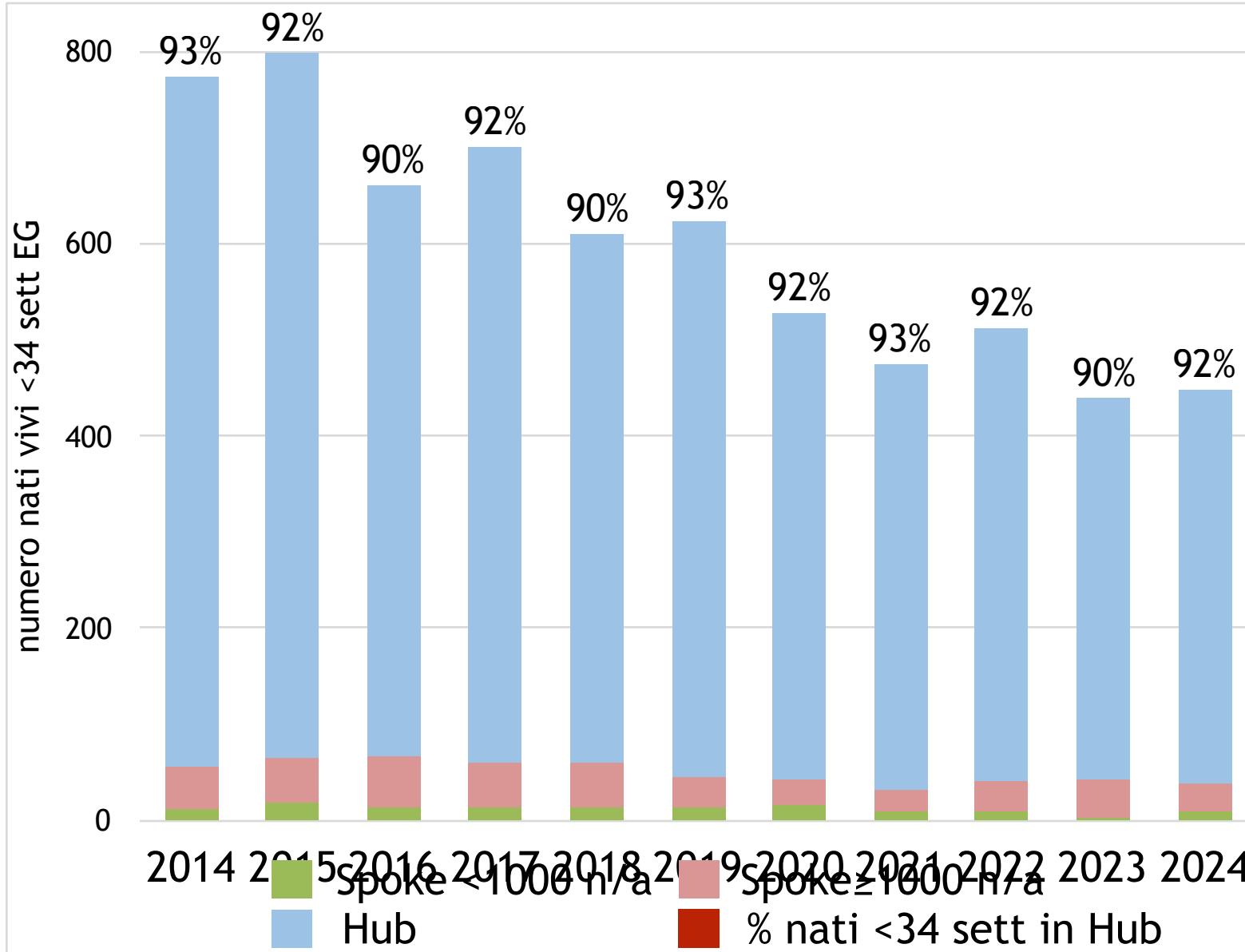
MIGLIORATA ASSISTENZA OSTETRICA

VARIAZIONI DI POPOLAZIONE
VARIAZIONI CONDIZIONI AMBIENTALI

**FOCUS SUI SEVERAMENTE E
MODERATAMENTE PRETERMINE:
*< 34 SETT DI EG***



Luogo di nascita neonati con EG < 34 sett.



DISTINZIONE TRA I SEVERAMENTE (*< 32 SETT*) E MODERATAMENTE PRETERMINE (*32-33 SETT*)



Figura 3.4 - Sepsi tondive per anno e classe di EG (%)

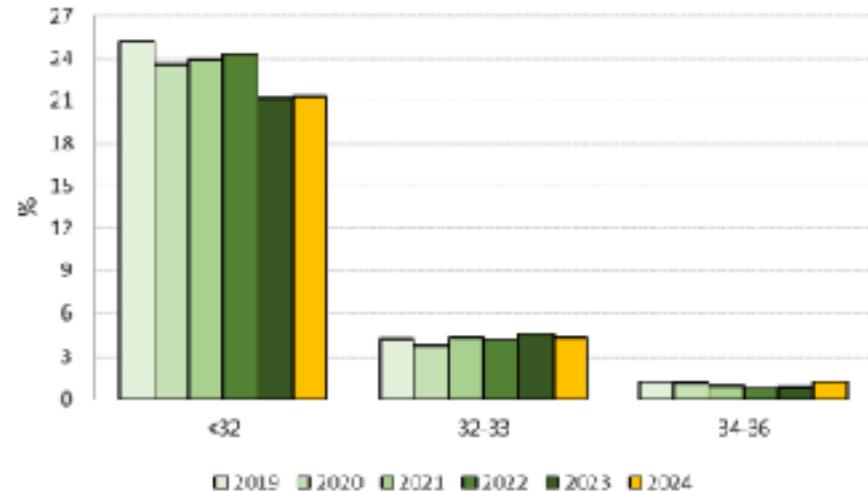


Figura 3.6 - Mortalità alla dimissione per anno e classe di EG (%).

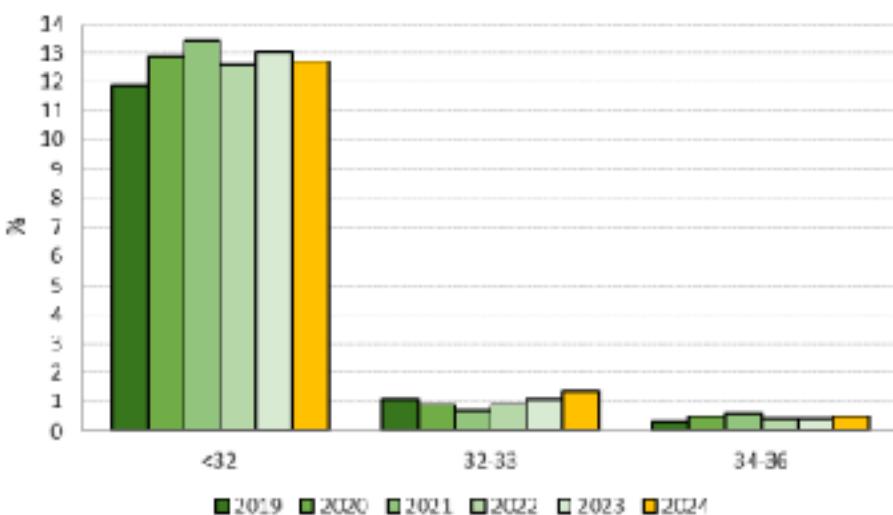
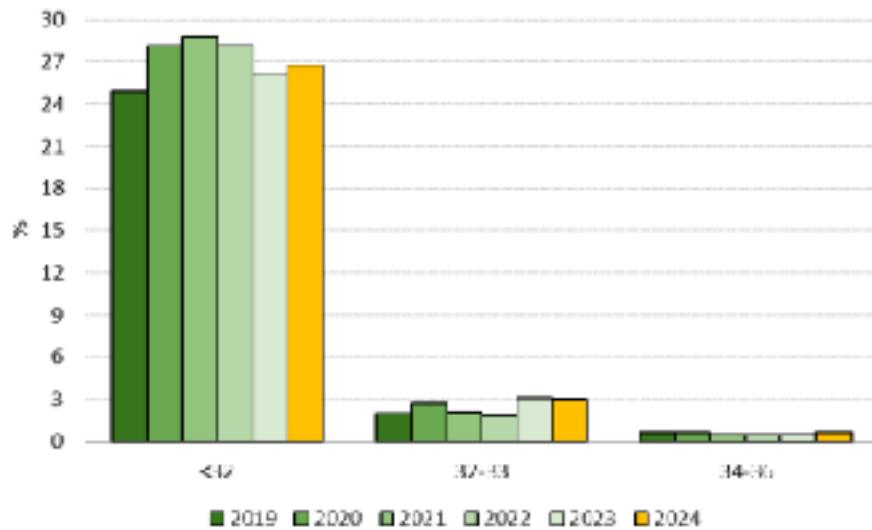
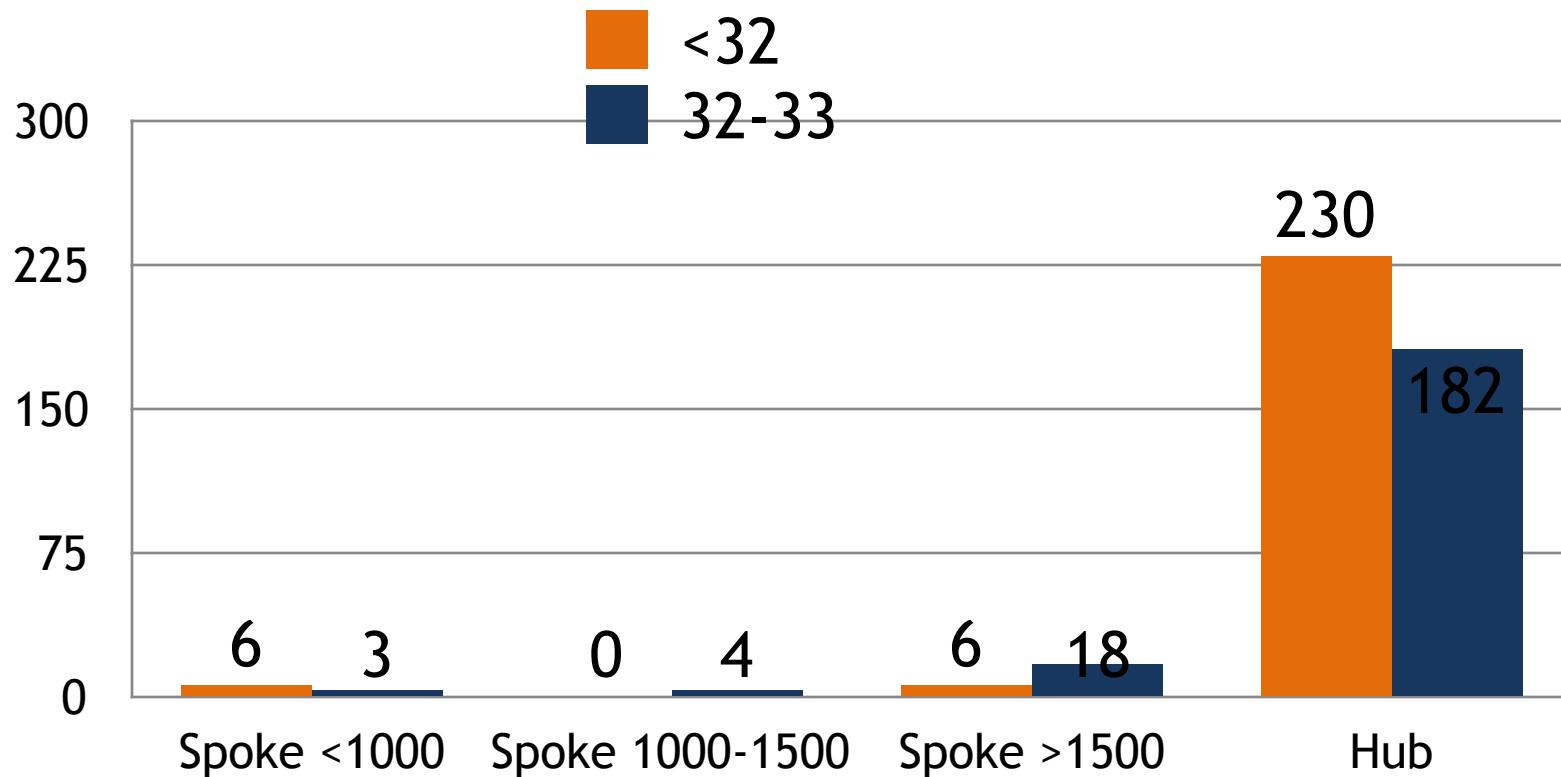


Figura 3.7 - Esiti maggiori* alla dimissione per anno e classe di EG (%)



* RPT/ IVH (I-IV gradi)/ROP (III-IVV stadio)/PV /NEC con chiazzia

2024:
neonati con EG <34 sett, suddivisi per classe di
EG e luogo del parto



Requisiti di accreditamento ER

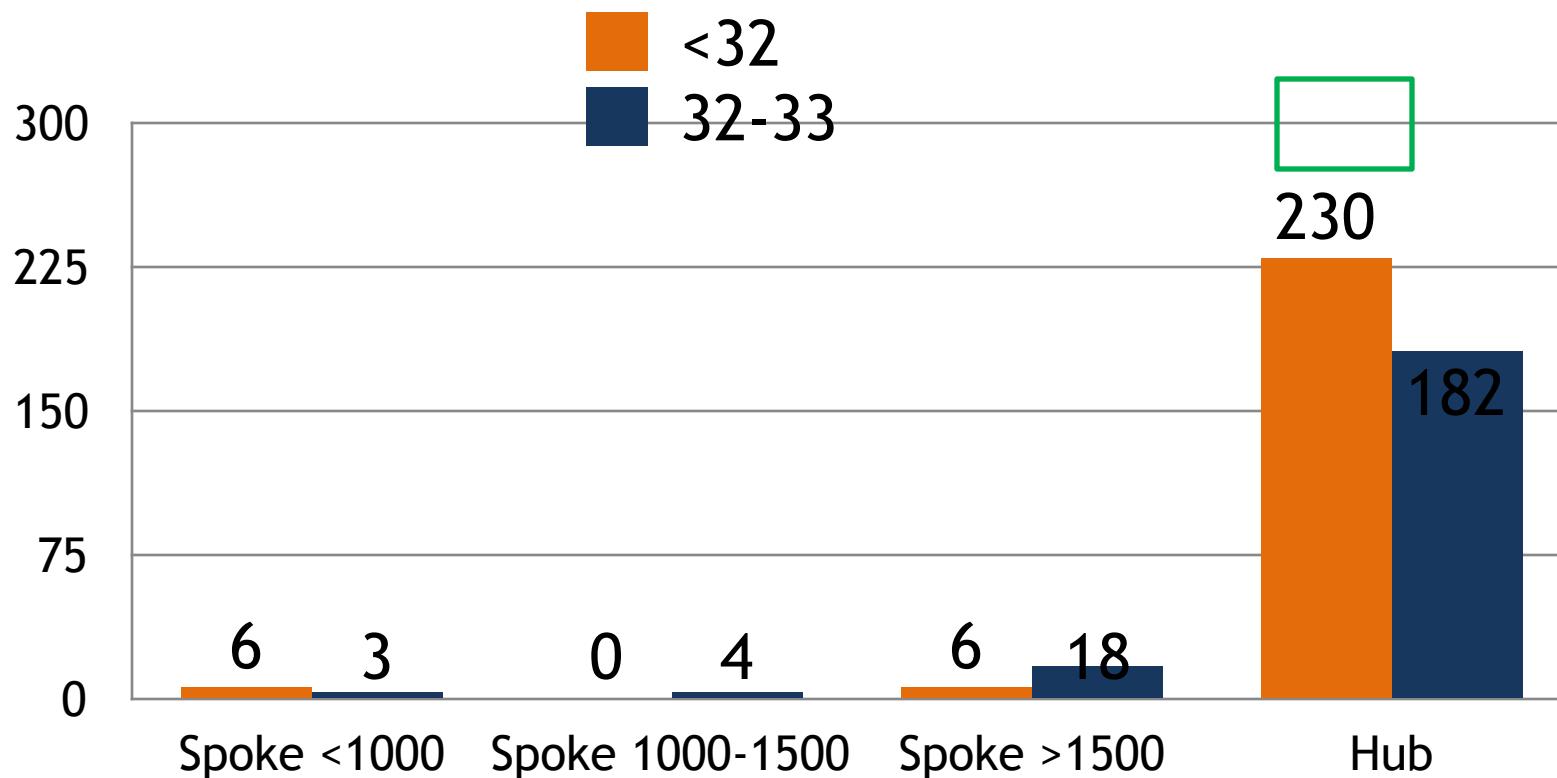
I livello >
34 sett.

II livello:
 ≥ 32
settimane
e/o PN \geq
1500 gr

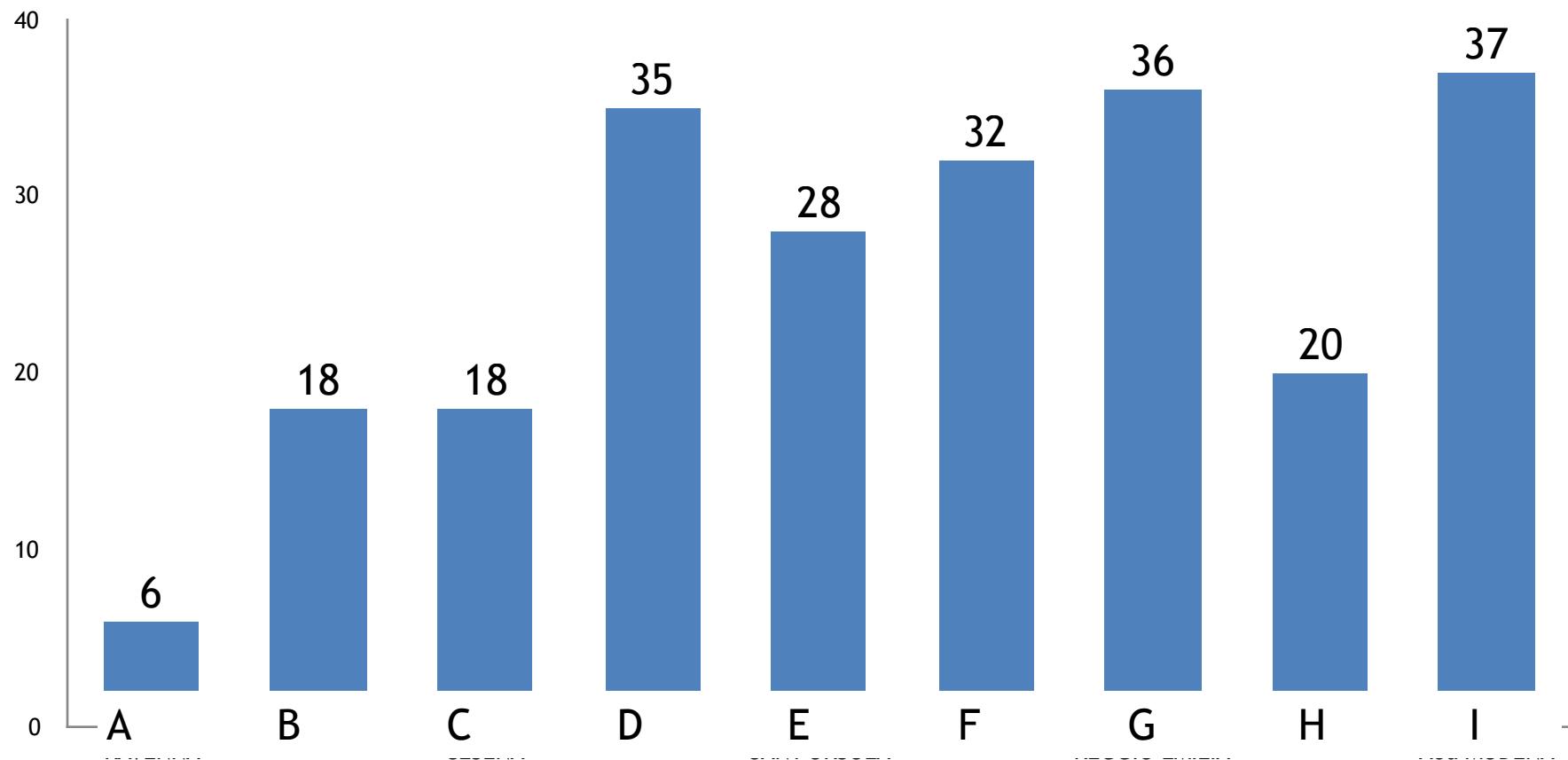
III livello:
qualsiasi
EG e/o PN

*Requisiti generali Strutturali , Tecnologici e
Organizzativi*

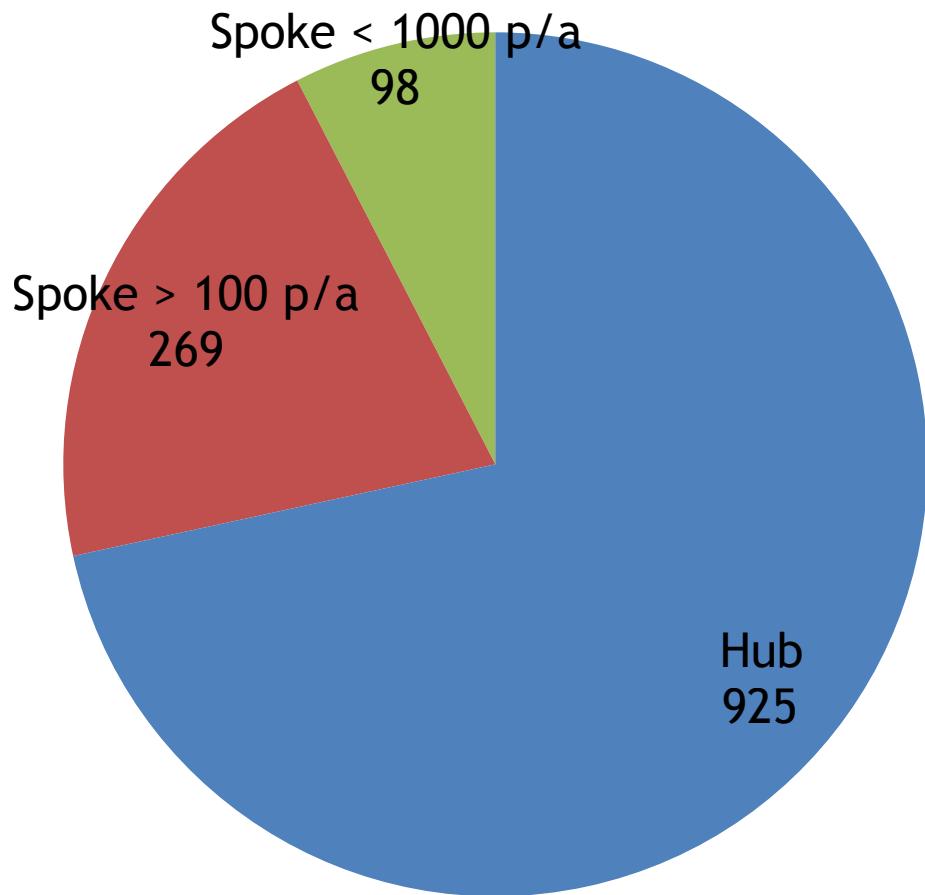
Focus sul 2024: neonati con EG <34 sett, suddivisi per classe di EG e luogo del parto

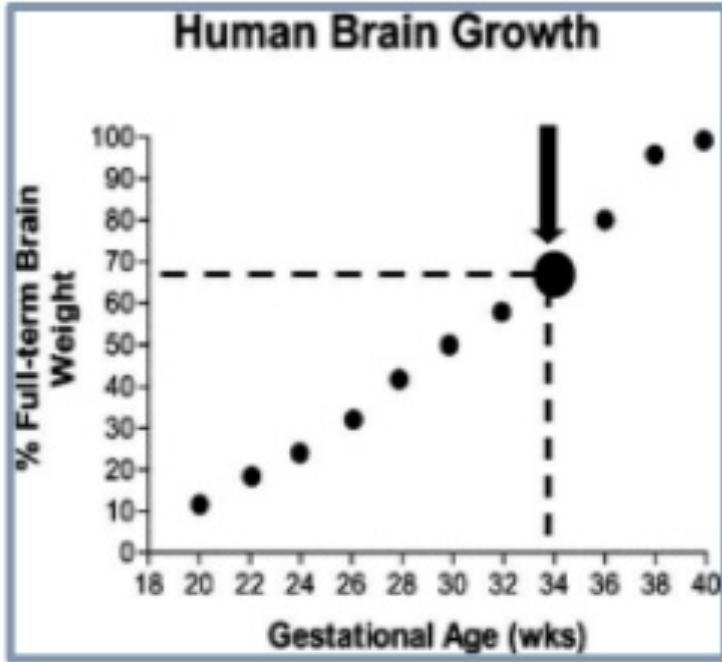


ASSISTENZA AI NEONATI CON EG < 32 SETT. NELLE 9 TIN



NATI LATE PRETERM (N=1293)





A 34 settimane di gestazione il peso del cervello è il 65% di quello a termine

(Jain, 2008; Kinney, 2006 in 2008)

4

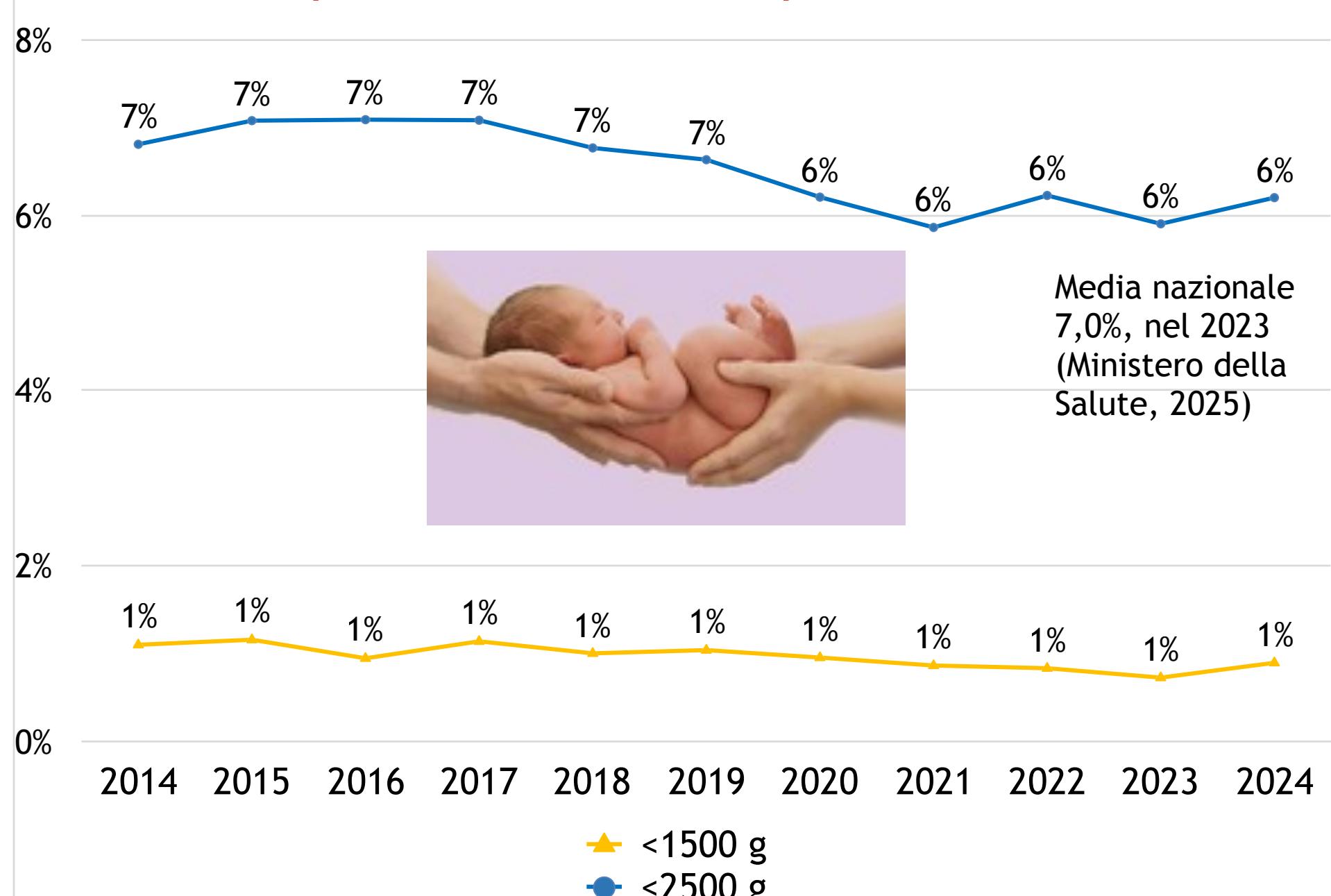
Necessità di condividere, sia nei Centri Hub che Spoke, un livello di cura adeguato che favorisca genitorialità ed allattamento

SUMMARY

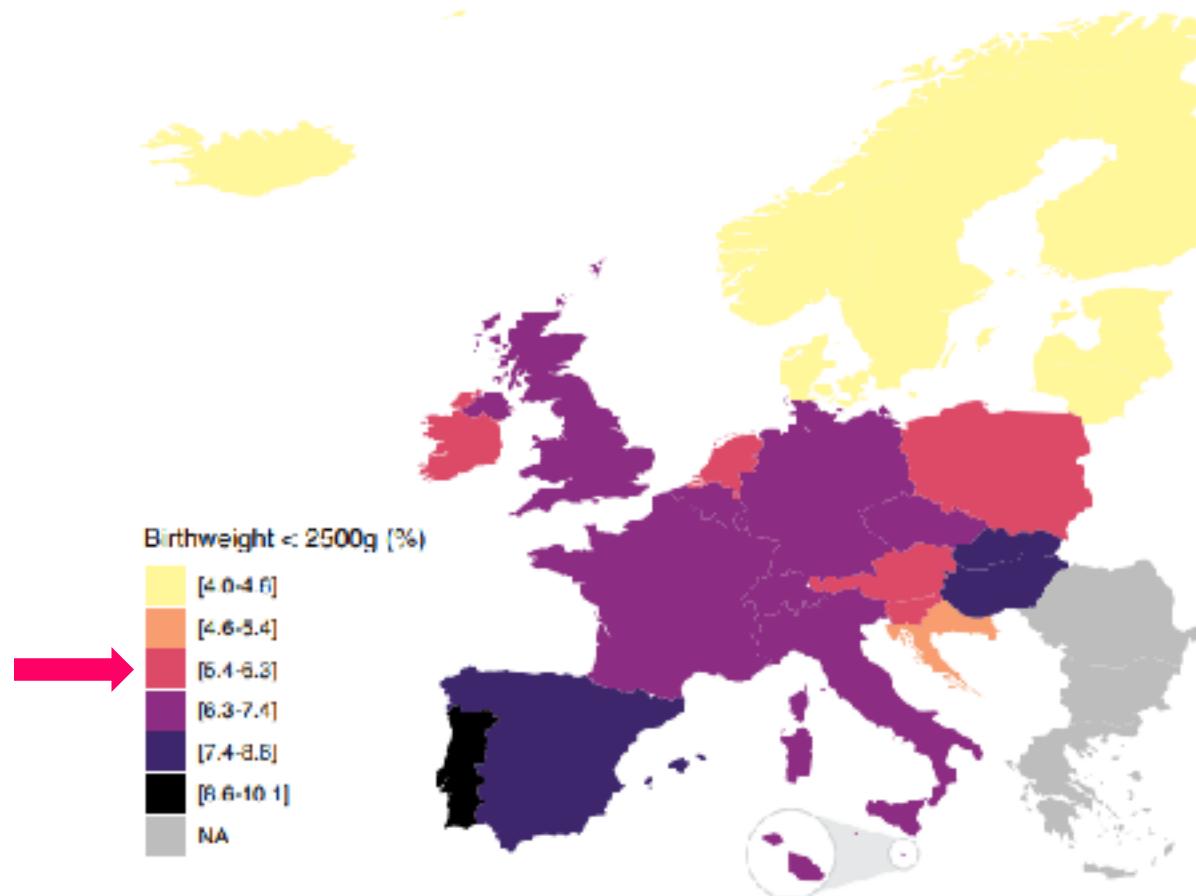
- Natalità
- Età Gestazionale
- **Peso alla Nascita**
- Rianimazione Neonatale
- Natimortalità e Mortalità Perinatale



Trend percentuale bassi pesi alla nascita



Map C4.1: Percentage of live births with birth weight under 2500g in Europe in 2019

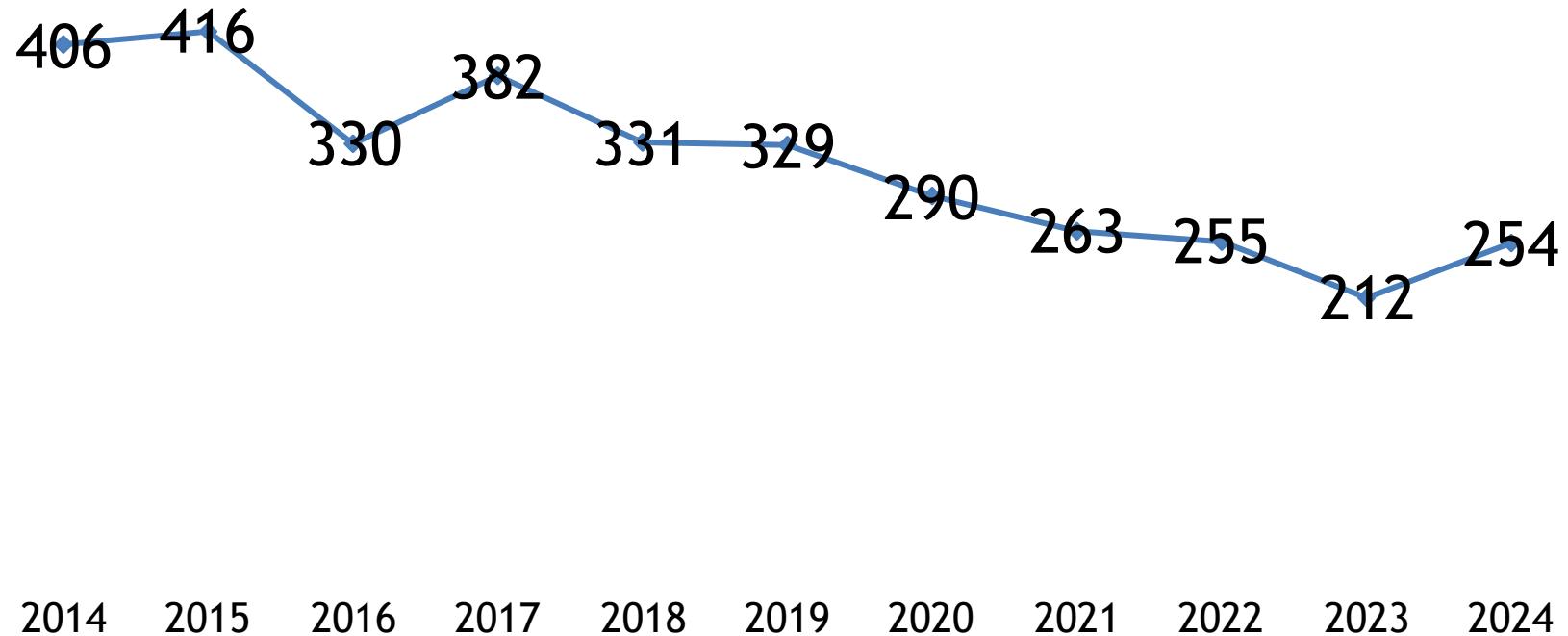


Fattori socio-demografici e legati agli stili di vita associati al peso alla nascita

	Nato con peso <2.500 grammi (nati vivi da gravidanza singola)		Nato con peso ≥4.000 grammi (nati vivi da gravidanza singola)	
	OR agg*	IC 95%	OR agg*	IC 95%
Precedenti parti				
<i> multipare</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> nullipare</i>	1,81	1,59 – 2,06	0,56	0,50 – 0,62
Cittadinanza				
<i> italiana</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> straniera</i>	1,30	1,13 – 1,49	0,88	0,79 – 0,99
Scolarità				
<i> alta</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> media</i>	1,21	1,05 – 1,40	0,89	0,79 – 1,00
<i> bassa</i>	1,54	1,29 – 1,83	0,74	0,64 – 0,86
Età				
<i> <25 anni</i>	0,85	0,67 – 1,07	1,04	0,83 – 1,28
<i> 25-34 anni</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> ≥35 anni</i>	1,33	1,17 – 1,52	0,88	0,79 – 0,99
BMI materno				
<i> sottopeso</i>	1,72	1,39 – 2,12	0,50	0,37 – 0,67
<i> normopeso</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> sovrapeso</i>	0,87	0,74 – 1,02	1,36	1,21 – 1,54
<i> obeso</i>	1,00	0,82 – 1,20	1,56	1,35 – 1,80
Abitudine al fumo in gravidanza				
<i> non fumatrice</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> fumatrice</i>	1,68	1,36 – 2,06	0,71	0,54 – 0,90
Tecniche di procreazione medicalmente assistita				
<i> PMA no</i>	1 (rif.)		1 (rif.)	
<i> PMA sì</i>	1,40	1,06 – 1,82	1,39	1,06 – 1,80

*Odds ratio (OR) aggiustati per età, parità, cittadinanza, scolarità e BMI materno e abitudine tabagica e ricorso a PMA

TREND NEONATI VLBW (< 1500 g ALLA NASCITA)



Necessario assistere un numero che tenda a circa 50 neonati VLBW/anno (valore medio calcolato su 3 anni) con un limite minimo di almeno 25 neonati VLBW/anno (valore medio calcolato su 3 anni); in ospedali con volumi di attività di almeno 1.500 parti/anno

Standard Organizzativi per l'Assistenza Perinatale

IdeaCpa Editore

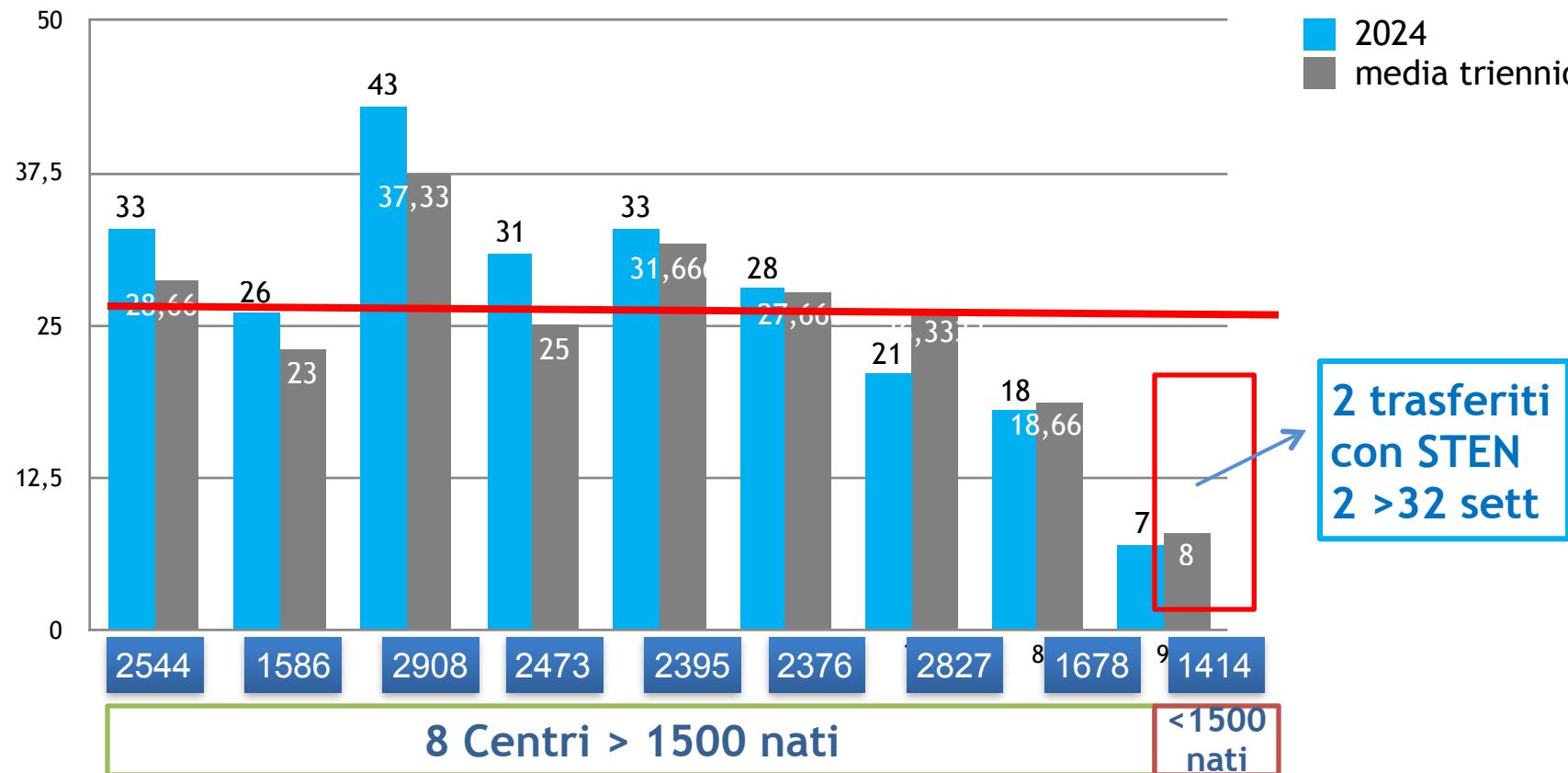


N° VLBW/anno	Mortalità % [#]	
	Media	Errore Standard
<25	14.2*	1.2
25-49	12.2	0.4
50-74	11.9	0.4
≥75	13.6	0.6

* F=2,69, p<0.05
corretta per peso alla nascita, sesso, modalità e sede del parto, gemellarità, Apgar a 1', età gestazionale ed età gestazionale al quadrato, presenza di malformazioni congenite

Analisi svolta sui dati 2014-2018 di 11.124 neonati VLBW assistiti in 70 TIN Italiane

DISTRIBUZIONE DEI 254 VLBWI NELLE 9 TIN REGIONALI



In tutta la Regione nel 2024 solo 4 neonati con EG < 32 sett e peso < 1500 gr sono stati assistiti al di fuori di Centri Hub con > 1500 nati (3 a Ravenna ed 1 a Piacenza)



*Standard Organizzativi per
l'Assistenza Perinatale*

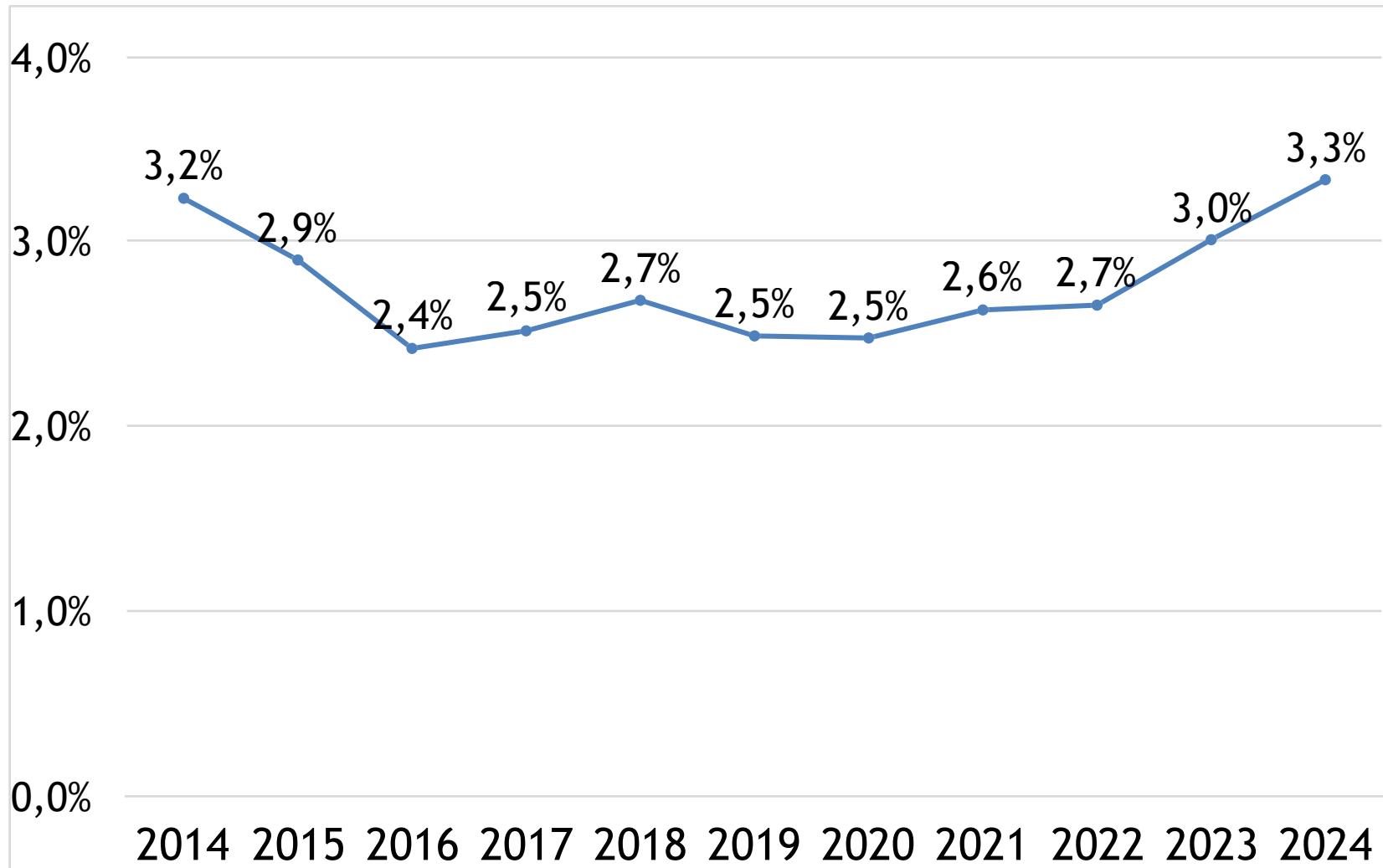


SUMMARY

- Natalità
- Peso alla Nascita
- **Rianimazione Neonatale**
- Natimortalità e Mortalità Perinatale

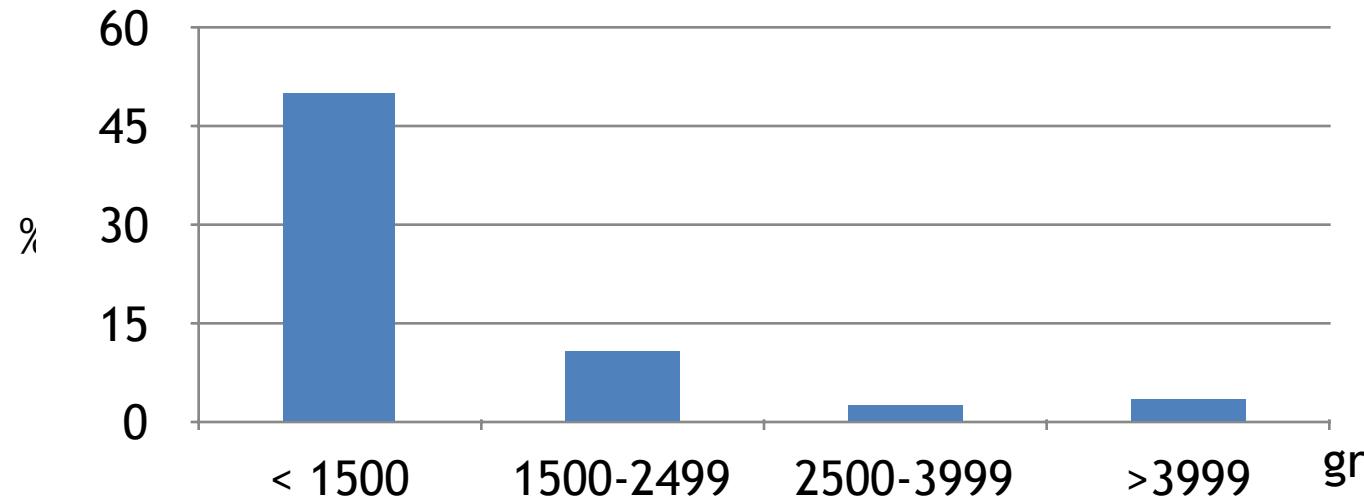


TREND RIANIMAZIONE NEONATALE



RISCHIO DI RIANIMAZIONE

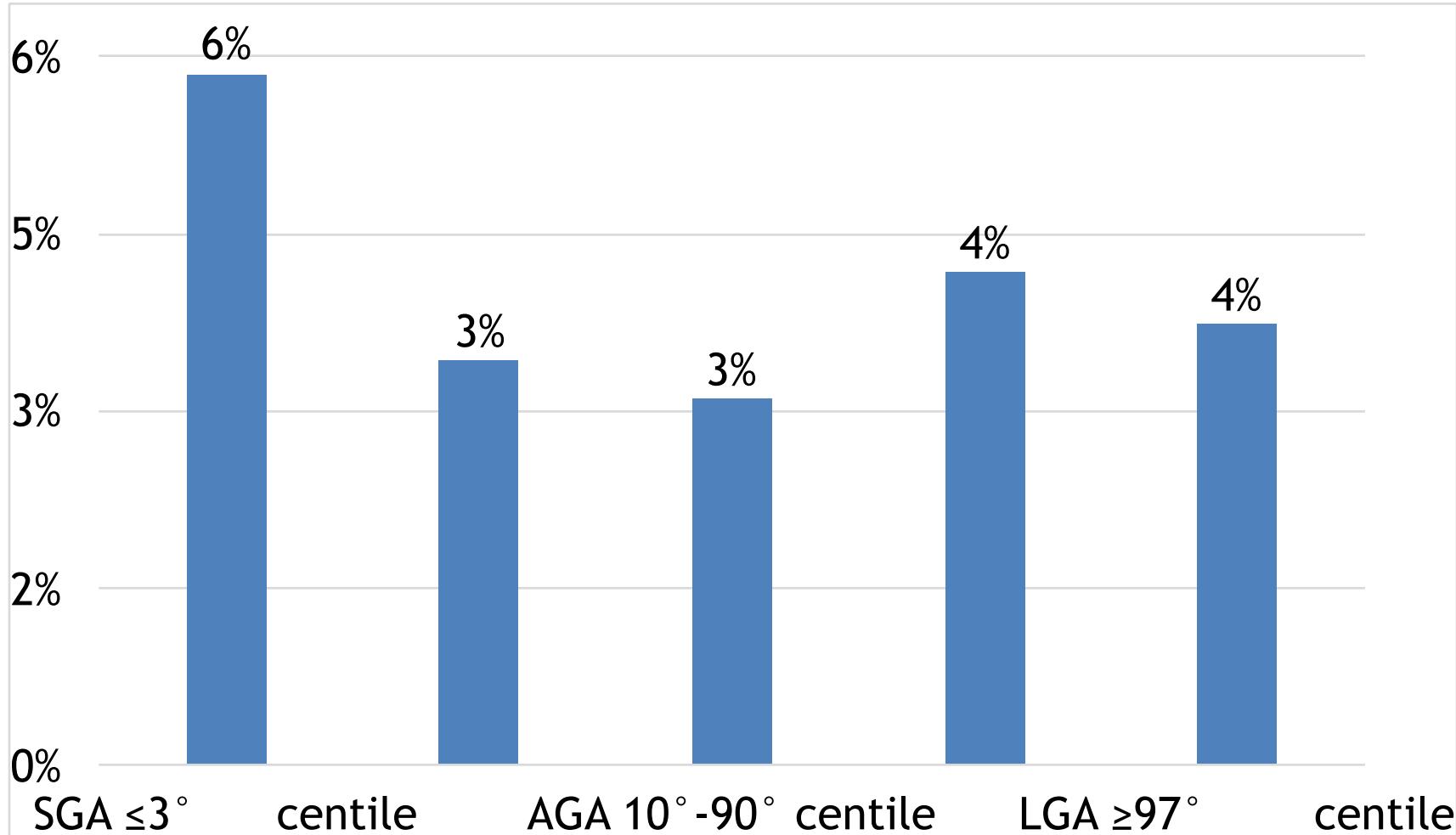
PN ?



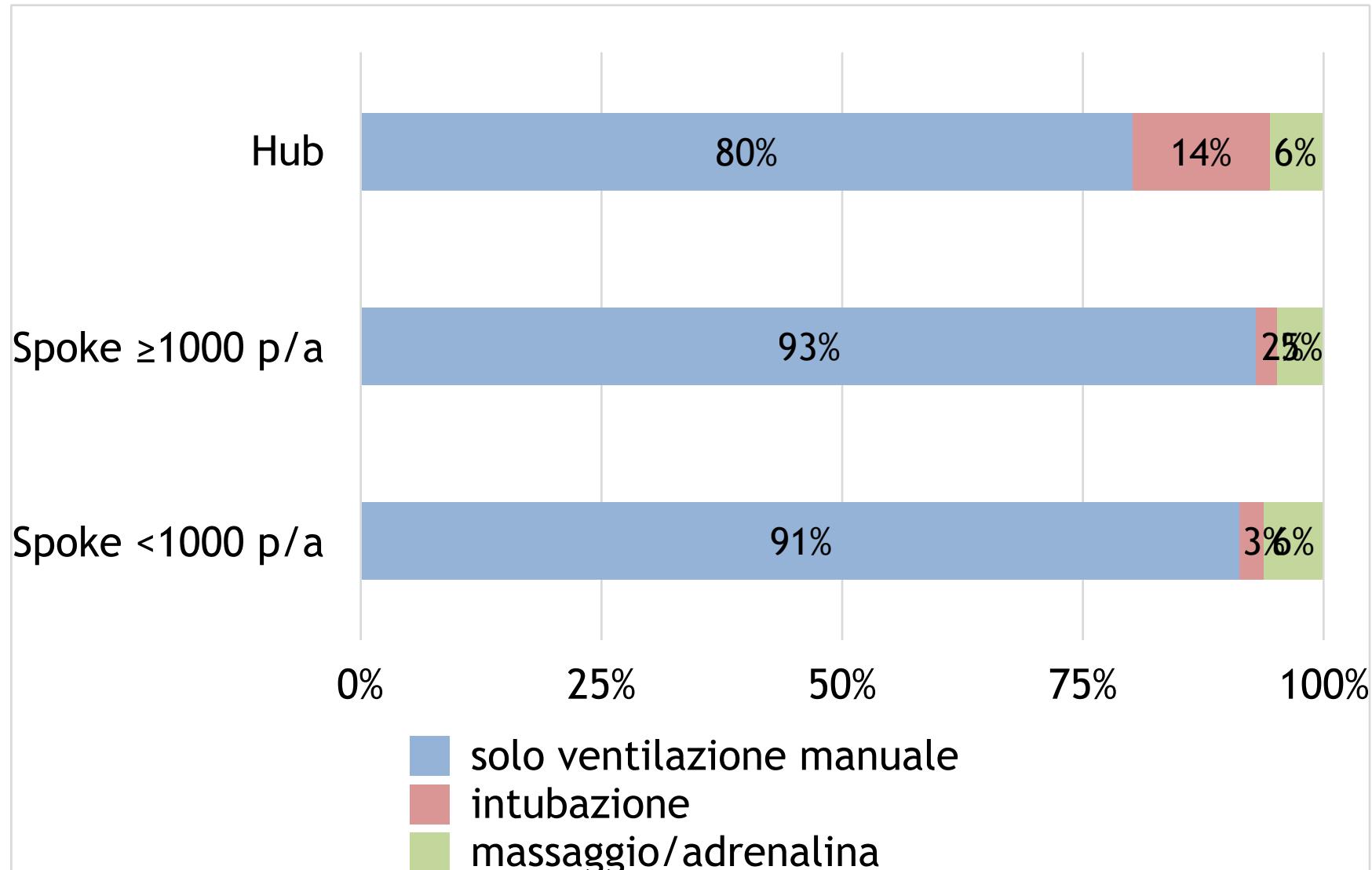
nati da

Primipare vs multipare	4,0% vs 2,6%
Cittadine straniere vs italiane	4,2% vs 2,9%
Obese vs normopeso	4,3% vs 3,0%
Gravidanza gemellare	12,1% vs 2,7%

RISCHIO DI RIANIMAZIONE



TIPO DI RIANIMAZIONE

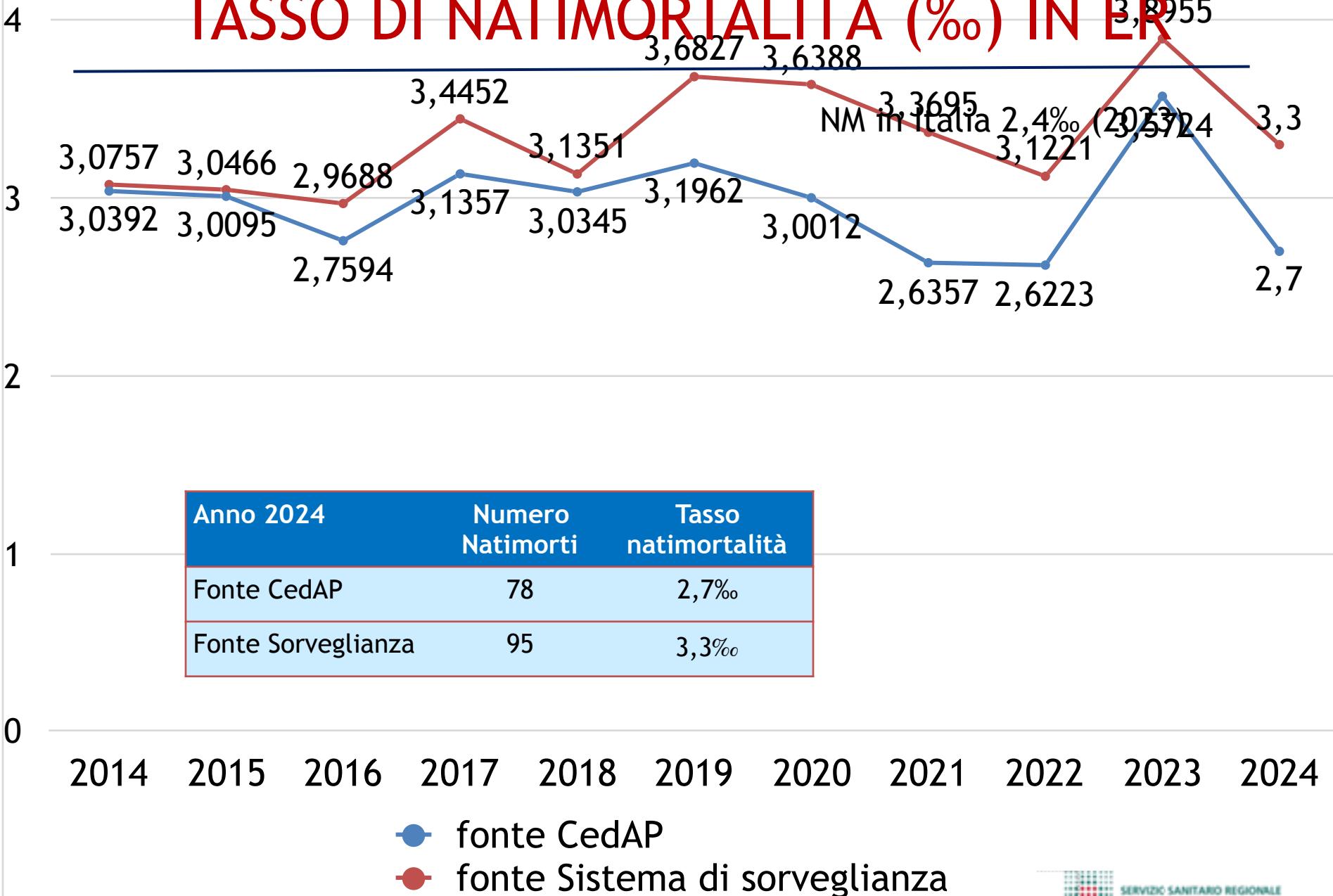


SUMMARY

- **Natalità**
- **Peso alla Nascita**
- **Rianimazione Neonatale**
- **Natimortalità e Mortalità Perinatale**



TASSO DI NATIMORTALITÀ (%) IN ER



Anno 2024	Numero Natimorti	Tasso natimortalità
Fonte CedAP	78	2,7%
Fonte Sorveglianza	95	3,3%



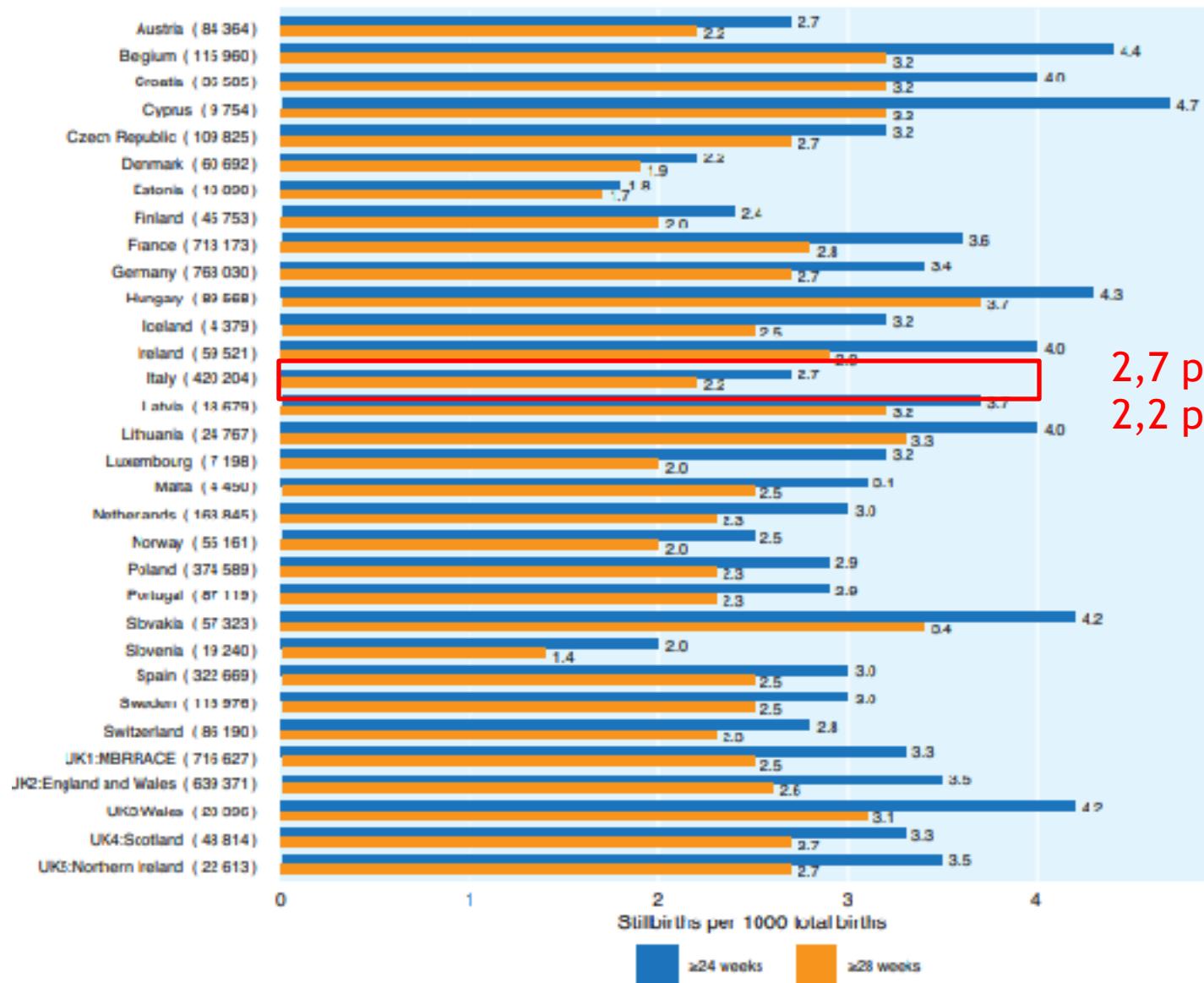
265 nati morti triennio 2022-2024: dati CEDAP ER

cittadinanza straniera	scolarità bassa	parto plurimo	EG<34
4,1% vs 2,5% in italiane	3,8% vs 2,2% in donne con scolarità alta	8,0% rispetto a 2,9% in nati da parto singolo	89,0 % rispetto a 13,1 % nei 34-36

Natimortalità ≥ 37 sett: studio di coorte, population-based, tra il 2014 e il 2021 in ER , sui nati a termine (n= 246.437, di cui nati morti n= 260)
Salerno C et al, 2023

nascita SGA 😞	gravidanza seguita a PMA 😞	accesso tardivo ai servizi assistenziali in gravidanza 😞	pregresso nato morto 😞
OR 2,58; IC95% 1,88-3,53	OR 2,01; IC95% 1,15-3,51	OR 1,56; IC95% 1,10-2,22	OR 1,64; IC95% 1,05-2,57

Figure C1.1: Stillbirths rates at or after 24 and 28 weeks of gestation per 1000 stillbirths and live births in Europe in 2019



2,7 per mille
2,2 per mille

IMPATTO DELL'AUDIT SULLA QUALITÀ ASSISTENZIALE E LA RIDUZIONE DEI CASI EVITABILI

Monari F et al, 2025)

CONFRONTO 2014-18 VS 2019-23 (1041 DECESSI)

Si è ridotta, in misura statisticamente significativa:

- la quota di casi per i quali il motivo del decesso rimane non spiegato (OR 0,62; IC95% 0,44-0,88)
- la quota di decessi correlati a condizioni morbose materne (OR 0,34; IC95% 0,16-0,66).
- la percentuale dei casi in cui la qualità dell'assistenza è stata considerata inadeguata (9,9% nel periodo 2014-2018 e 6,7% nel periodo 2019-2023)

IN CONCLUSIONE

- Continuano a calare i nati
- Buon livello assistenziale documentato da basso tasso di parti pretermine e da trend in riduzione dei VLBWI
- Permane l'impatto delle disuguaglianze (donne straniere, bassa scolarità)
- Permane l'impatto di fattori modificabili (abitudine al fumo, obesità)
- Il basso volume della casistica ad elevata complessità nelle TIN pone a rischio l'outcome dei neonati più critici e richiede una riorganizzazione della rete neonatale
- I dati sulla rianimazione nei centri Spoke suggeriscono l'opportunità di rafforzare l'impiego di alternative alla intubazione come ad es. l'uso della maschera laringea
- L'assistenza al neonato late preterm potrebbe beneficiare di una riflessione e standardizzazione da parte di un gruppo d lavoro regionale

*Grazie per
l'attenzione*

