

Più aborti spontanei ma non maggior rischio di aborto in Italia

Tabella 1 - Abortività spontanea in Italia (1985-2008)

	Italia	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud e Isole
	Numero di aborti spontanei				
1994	62.681	17.673	11.547	11.149	22.008
2000	68.456	16.261	13.711	13.833	23.843
2005	73.032	17.726	14.532	15.930	23.206
2008	76.799	18.702	15.796	16.453	24.040
	Tassi di abortività spontanea (AS per mille donne di 15-49 anni)				
1994	4,30	4,73	4,47	4,06	4,04
2000	4,82	4,57	5,45	5,25	4,46
2005	5,04	4,92	5,61	5,93	4,38
2008	5,35	5,18	6,03	6,01	4,77
	Rapporti di abortività spontanea (AS per mille nati)				
1994	117	147	139	123	92
2000	123	121	140	143	108
2005	128	125	137	153	113
2008	132	125	142	147	124

Fonte: Istat, Indagine sulle dimissioni ospedaliere per aborto spontaneo

L'Italia è uno dei pochi paesi dove, con una indagine annuale dell'Istat, vengono sistematicamente rilevati gli aborti spontanei, pur se limitati a quelli che hanno dato luogo ad un ricovero ospedaliero. Nel 2008 si sono registrati 77 mila aborti spontanei, ossia il 10-11% del totale delle gravidanze ottenute come somma del numero dei nati, degli aborti spontanei e degli aborti procurati. Il numero annuo di aborti spontanei rilevati nel corso del primo decennio dell'indagine (1982-92) è oscillato intorno a 55 mila casi, con variazioni modeste da un anno all'altro. Dal 1993 in poi, è cresciuto costantemente fino a raggiungere 77 mila casi nel 2008, crescendo del 22% rispetto al 1994 e del 35% rispetto al 1985 (prima parte della tabella 1).

Cresce il numero degli aborti spontanei ...

La crescita è stata più alta nel Nord Est (+36%) e nel Centro (+47%), mentre è stata contenuta nel Mezzogiorno (+9%). E' stata più consistente nelle età al di sopra dei 35 anni. E' cresciuta anche la proporzione di aborti spontanei dovuti alle donne straniere che dal 5% nel 1998 è salita a oltre il 17% nel 2008. In questo

decennio il numero assoluto annuo di aborti spontanei di donne italiane è rimasto pressoché costante intorno a 63 mila casi, mentre quello di donne straniere è quasi quadruplicato. In parte l'aumento del numero assoluto degli aborti spontanei tra il 1994 e il 2008 è imputabile alle variazioni strutturali della popolazione femminile che è cresciuta nelle età tra 30 e 49 anni e in particolare è cresciuta tra 35 e 44 anni di oltre il 20% - e a queste età il rischio di aborto spontaneo è più elevato.

Ma questa variazione non è sufficiente a spiegare l'aumento complessivo, poiché lo stesso livello di crescita si registra anche con indicatori calcolati eliminando gli effetti dell'ammontare e della struttura per età della popolazione (tasso di abortività spontanea o *incidenza* dell'abortività: AS per mille donne, seconda parte della tabella 1). L'incidenza è più alta nel Nord Est e nel Centro, più bassa nel Mezzogiorno. E' più alta tra le donne straniere rispetto alle donne italiane: nel 2003 si registravano 15,4 aborti spontanei per mille donne straniere di età tra 15 e 49 anni, contro 4,8 aborti spontanei per mille donne italiane. Questa differenza si è poi moderatamente attenuata, e nel 2008 si sono registrati 11,2 aborti spontanei per mille straniere e 4,9 aborti spontanei per mille italiane. Tale valore elevato può dipendere da un più alto numero di gravidanze delle donne straniere, da un più alto rischio di abortire o da ambedue le circostanze.

Un indicatore del *rischio* di aborto spontaneo si ottiene rapportando gli aborti spontanei alle gravidanze complessive dello stesso periodo, oppure più semplicemente come rapporto tra gli aborti e i nati (terza parte di tabella 1). Anche questo rapporto è aumentato nel corso degli anni. L'aumento dal 1994 in poi riguarda prevalentemente le età più giovani ed è circoscritto nel Centro e nel Mezzogiorno. Inoltre il rapporto è più alto tra le donne non coniugate rispetto alle donne coniugate e tra le donne straniere rispetto alle italiane. Nel 2000 si avevano 173 aborti spontanei per mille nati vivi di donne straniere, contro 127 di donne italiane. Nel 2008 il rapporto è cresciuto di poco tra le donne italiane (131) ed è diminuito tra le donne straniere scendendo a 146. La differenza tra le straniere e le italiane è complessivamente modesta e comunque di molto attenuata rispetto a quanto si è visto sulla base dei tassi di incidenza precedentemente considerati. Ma l'aumento temporale di questo rapporto e le differenze tra categorie di donne non significano necessariamente un aumento del rischio di abortire una gravidanza in quanto che tale aumento può essere ricondotto almeno a quattro diverse circostanze.

... ma forse non cresce il rischio di abortire

Innanzitutto, potrebbe essere legato a un aumento effettivo del rischio di abortire spontaneamente una gravidanza, come conseguenza di variazioni nei

comportamenti delle donne o di mutate condizioni ambientali. Il fumo di sigarette e il consumo di alcool l'esposizione a certe sostanze tossiche sono fattori di rischio, indicati in alcuni studi, che possono portare a perdite fetali, anche se non è stata raggiunta una posizione definitiva sulla loro importanza. In ogni modo nel valutare l'impatto di questi fattori nell'aumento del rischio di aborto spontaneo registrato nell'arco del periodo che abbiamo considerato, possiamo chiederci come mai l'effetto registrato riguarda solo le gravidanze avvenute in alcune categorie di donne, come quelle più giovani e solo quelle non coniugate. E' sufficiente una spiegazione che invoca solo una componente generazionale in questo risultato? Una seconda circostanza potrebbe essere la conseguenza di una aumentata ospedalizzazione degli aborti che includono sempre più anche quelli che in passato restavano nell'ambito delle cure ambulatoriali o a domicilio. Ciò a seguito di una aumentata attenzione delle donne verso la gravidanza, del resto sempre più medicalizzata. Un indizio a favore di questa circostanza è dato dal continuo aumento della percentuale di aborti spontanei rilevati avvenuti a basse durate di gestazione, come anche una più alta percentuale di tali aborti spontanei in regioni con forte presenza ospedaliera come Lombardia, Friuli, Emilia-Romagna, Puglia e Sardegna.

L'incremento del rapporto fra aborti spontanei e gravidanze potrebbe essere conseguenza di un aumento del ricorso all'aborto volontario provocato illegalmente, nascosto nell'ambito della abortività spontanea rilevata. Studi pregressi hanno mostrato - almeno prima della legge del 1978 sulla legalizzazione dell'aborto volontario in Italia - la presenza di aborti spontanei che mascheravano aborti provocati. Anche il più alto rischio di aborto per alcune categorie di donne (straniere, non coniugate...) potrebbe essere indizio di questo fenomeno. Inoltre, nel *web* sono diffuse con ampi dettagli le istruzioni utili per interrompere una gravidanza mediante l'utilizzo di farmaci commercializzati per tutt'altre cure e che se usati in dose opportune possono provocare un aborto non distinguibile da quello spontaneo naturale. E' difficile quantificare l'uso di questi farmaci a scopo abortivo e valutare le conseguenze sul numero di aborti spontanei rilevati annualmente, ma certamente ci sono ricoveri di aborti spontanei dovuti a questa pratica, come riferiscono anche alcuni ginecologi in base alla loro esperienza.

Infine, non è escluso che vi siano stati miglioramenti progressivi della rilevazione che comunque, anche attualmente, presenta lacune nella trasmissione dei dati, pur opportunamente corretti dall'Istat nella presentazione dei risultati.

In sostanza l'aumento temporale del numero di aborti spontanei registrati in Italia è collegato alle variazioni del numero di donne alle variazioni del numero di

gravidanze, al rinvio di tali gravidanze ad età più avanzate oltre che alle variazioni possibili del rischio di abortire una gravidanza. In aggiunta ci sono gli effetti di una aumentata ospedalizzazione degli aborti spontanei e quelli di un possibile aumento dell'abortività clandestina.

Nota

Articolo tratto dal Rapporto sulla popolazione. Sessualità e riproduzione nell'Italia contemporanea, a cura di Alessandra De Rose e Gianpiero Dalla Zuanna, Bologna, Il Mulino, 2013, che prosegue la tradizione dei rapporti biennali curati dall'Associazione Italiana per gli Studi di Popolazione