

Non morire più donando la vita

La mortalità materna, vale a dire la morte di una donna durante la gestazione o nei 42 giorni che seguono il parto per una causa direttamente o indirettamente in rapporto con la gravidanza, preoccupazione già prioritaria per lo meno dopo la *Safe Motherhood Conference* di Nairobi del 1987, è stata iscritta nel 2000 nel rango delle priorità del Millennio, con l'obiettivo di ridurre del 75% il rapporto di mortalità entro il 2015. Ma l'insufficienza di dati, la variabilità quantitativa e qualitativa a seconda dei Paesi e nel tempo, la sottostima delle morti materne messa in evidenza da certi studi, e addirittura l'assenza di raccolta dei dati di mortalità nei Paesi a più basso reddito, rendono difficili le valutazioni e il follow-up. Un nuovo gruppo di lavoro è stato quindi creato nel 2006, sotto l'egida in particolare dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/WHO) dell'UNICEF [*United Nations (International) Children's (Emergency) Fund*], del Fondo delle Nazioni Unite per le Popolazioni (UNFPA, *United Nations Population Fund*, già *United Nations Fund for Population Activities*) e della Banca Mondiale, al fine di migliorare i metodi di stima, di rivalutare la mortalità materna nel 2005, e di analizzare i trend evolutivi di questa mortalità dal 1990. Le stime ottenute sono state ora pubblicate (1).

Il numero stimato di morti materne nel mondo nel 2005 è di 535.900, ossia un rapporto di mortalità materna di 402 decessi (216-654) per 100.000 nascite di feti vivi. La maggior parte di queste morti materne hanno avuto luogo nell'Africa sub-sahariana, ove il loro numero è stimato in 270.500 (50% di quelle censite in tutto il mondo). Quasi la metà dei decessi materni registrati al mondo si concentrano in 5 Paesi: India,

Nigeria, Repubblica Democratica del Congo, Afghanistan ed Etiopia.

Il rapporto di mortalità materna varia notevolmente a seconda delle regioni, andando da 9 per 100.000 nati vivi nei Paesi sviluppati a 905 per 100.000 nell'Africa sub-sahariana. Ancor più esso varia da un Paese all'altro: da 1 per 1000.000 nati vivi in Irlanda a 2.100 per 100.000 nella Sierra Leone.

Una riduzione significativa annua, del 2,4%, del rapporto di mortalità materna è stata osservata, tra il 1990 e il 2005, nei Paesi in cui tale rapporto era inizialmente inferiore a 200 per 100.000 nati vivi ($P < 0,0001$), mentre in quelli in cui esso superava questo valore nel corso degli stessi 15 anni considerati non si è registrato alcun declino significativo.

Circa 536.000 donne sono morte nel mondo, nel 2005, per aver dato la vita, e il 99% di questi decessi si sono verificati nei Paesi in via di sviluppo. Eppure, come sottolinea l'autrice dell'editoriale di commento a questo studio, pubblicato sullo stesso numero di *Lancet*, è possibile ridurre significativamente, e in maniera irreversibile, la mortalità materna consentendo realmente l'accesso a tutte le donne e in tutto il mondo, prima, durante e dopo il parto, a dei servizi sanitari essenziali specificamente dedicati alla riproduzione (2).

L'autrice dell'editoriale insiste anche sull'urgenza di promuovere una visione del tutto diversa di un mondo in cui nessuna donna dovrebbe morire donando la vita.

1) Hill K, Thomas K, AbouZahr C, et al; *Maternal Mortality Working Group. Estimates of maternal mortality worldwide between 1990 and 2005: an assessment of available data. Lancet. 2007;370:1311-9.*

2) Obaid TA. *No woman should die giving life. Lancet. 2007;370:1287-8.*

M. Ceccaroni, F. Fanfani, A. Ercoli, G. Scambia

INNERVAZIONE VISCERALE E SOMATICA DELLA PELVI FEMMINILE

Testo atlante di anatomia chirurgica

Presentazione di
L. Bovicelli e S. Mancuso

Volume brossurato
di 128 pagine
f.to cm 21x29
€ 40,00



per acquisti on line www.gruppocic.com



CIC Edizioni Internazionali