

## L'ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì al vertice della "Michelin della salute femminile"

Il presidio ospedaliero forlivese ha ottenuto ben tre bollini rosa dalla Commissione Onda, l'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna, che ha analizzato e classificato oltre 60 candidature giunte da tutta Italia per stilare una guida degli ospedali italiani a "misura di donna". Insieme al Policlinico di Modena, il "Morgagni-Pierantoni" è l'unica struttura in Emilia-Romagna a figurare in tale rivista, per di più col massimo dei voti, rispondendo in pieno ai requisiti previsti dalla Commissione: attenzione alle malattie di genere, disponibilità di servizi dedicati alle donne ricoverate, presenza femminile in posizioni dirigenziali.

## La vaccinazione contro l'HPV in Europa

La Grecia ha incluso la vaccinazione contro il Papillomavirus umano (HPV) nel programma vaccinale nazionale. La raccomandazione del Comitato Nazionale Vaccini in Grecia prevede una vaccinazione di routine per le ragazze tra i 12 e i 15 anni e una raccomandazione, fuori dai programmi nazionali, per tutte le altre ragazze e giovani donne tra i 15 ed i 26 anni. In concomitanza, il Sistema Sanitario Nazionale del Belgio ha deciso di rimborsare la vaccinazione con Gardasil® alle ragazze tra i 12 e i 15 anni. La decisione presa dall'Autorità sanitaria belga diventerà effettiva a partire dal 1 novembre 2007. Nell'arco di dieci giorni, la Grecia (19 ottobre), la Spagna (11 ottobre) e la Danimarca (9 ottobre) hanno fatto salire a 12 il numero complessivo dei Paesi in Europa occidentale ad aver raccomandato la vaccinazione contro il cancro del collo dell'utero e le altre patologie genitali causate dal papillomavirus umano. Il rimborso di Gardasil® in Belgio, invece, arriva a meno di sei mesi di distanza dalle

raccomandazioni sulla vaccinazione contro il papillomavirus umano emanate dall'Alto consiglio della Salute in Belgio, in cui si enfatizzava l'evidente legame tra il virus, il cancro del collo dell'utero, gli altri tumori ano-genitali e i condilomi.

## Lupus e gravidanza

Circa il 60% delle donne presenteranno nel corso della gravidanza dei segni di poussées del lupus eritematoso (LE), che il più delle volte interessano la cute e le articolazioni, e meno spesso il rene. I fattori associati a un rischio elevato di poussée lupica sono i seguenti:

- LE attivo subito prima della gravidanza;
- LE con sindrome da anticorpi antifosfolipidi;
- LE con nefropatia lupica.

Certe complicanze della gravidanza sono state considerate più frequenti nelle pazienti affette da LE: aborto spontaneo, morte fetale *in utero*, ritardo di crescita intrauterino, prematurità, ipertensione arteriosa, tossiemia gravidica. Il lupus neonatale si limita il più delle volte a un eritema del viso ad ali di farfalla, che regredisce in meno di 6 mesi. In presenza di anticorpi anti Ro/SSA (che attraversano la barriera placentare), il neonato può presentare un blocco di conduzione cardiaco con bradicardia, associato a una elevata mortalità (fino al 20% in certe casistiche) e che spesso rende necessario l'impianto di un pacemaker.

In pratica, in una donna affetta da LE, prima di ogni gravidanza occorre identificare la presenza di anticorpi anti-Ro/SSA e antifosfolipidi.

In caso di LE neonatale, il rischio di recidiva di LE neonatale in una successiva gravidanza è stimato pari al 15%.

*(Wojnarowska J. 16<sup>th</sup> Congress of the European Academy of Dermatology and Venerology, Vienna, 16-12 maggio 2007).*