

Attività della FIGO

Promozione della salute riproduttiva e sessuale della donna

S. GRÉNMAN

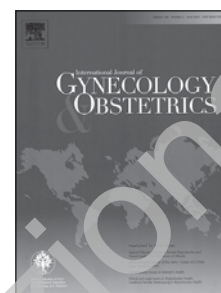
PROMOTING FEMALE REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH: THE IMPORTANCE OF ATTITUDE

Seija Grénman

Head of Gynecologic Oncology
University of Turku, Finland

Int. J. of Gynecol. and Obstet. 109: 183-184, 2010
00020-7292/\$ - see front matter

©2010 International Federation of Gynaecology
and Obstetrics



In base ai propri valori, la FIGO si propone di promuovere la salute sessuale e riproduttiva ed i diritti delle donne. Si tratta di uno spettro molto ampio, che copre ad esempio misure per la riduzione della mortalità materna e della mutilazione genitale femminile (FGM), come anche la promozione della disponibilità della contraccezione e la consapevolezza degli effetti collaterali dei trattamenti focalizzati sugli organi femminili. Tutte queste attività sono importanti, ma differiscono nelle energie che è necessario profonderci. La riduzione della mortalità materna spesso richiede notevoli risorse economiche, mentre porre fine all'FGM o l'attività di prevenzione ed informazione sugli effetti collaterali dei trattamenti, dipende più dagli atteggiamenti e dal rispetto dei diritti delle donne in generale e come pazienti.

La FIGO conta attualmente 124 Paesi membri con culture, risorse, società nazionali ed infrastrutture dei sistemi sanitari molto diverse fra loro. Il congresso mondiale FIGO che si è tenuto a Cape Town nell'ottobre 2009 ha riunito più di 8000 partecipanti da tutto il mondo. La presentazione effettuata durante il programma rifletteva chiaramente le aree di interesse di ampio respiro, mortalità materna ed emorragie post-parto sono state discusse simultaneamente nella stessa aula, mentre in quella accanto ve-

niva revisionata la chirurgia robotica. In ogni caso, lo scopo comune era tentare di trovare nuovi modi per garantire una migliore assistenza sanitaria alle donne di ogni nazione.

L'importanza della collaborazione e degli scopi comuni è risultata particolarmente chiara nelle sessioni e negli workshop in cui sono stati presentati i rapporti del progetto FIGO *Safe Motherhood and Newborn Health* (SMNH). Sotto l'ombrello della FIGO, le società di ostetricia e ginecologia di Haiti, Moldavia, Nigeria, Uruguay, Kenya, Kosovo, Pakistan, Perù, Uganda ed Ucraina hanno lavorato, insieme ai propri partner gemellati di un paese a reddito elevato, su progetti scelti dai membri della società locale. In qualità di presidentessa della *Nordic Federation of Societies of Obstetrics and Gynecology* (NFOG), ho avuto l'opportunità di seguire strettamente i progetti gemellati fra Nigeria e Danimarca e fra Pakistan e Svezia, ed ho sentito parlare delle molte difficoltà incontrate, ma anche dei progressi conseguiti. A Cape Town è stato un piacere ascoltare i risultati di questi progetti condotti da persone che non hanno esitato a dedicare il proprio tempo e le proprie energie alla promozione della salute e dei diritti delle donne. Questi progetti comprendono la fornitura di servizi nelle aree meno servite, il miglioramento dell'assistenza ostetrica d'urgenza di base, auditing, sviluppo di protocolli, riduzione degli aborti non sicuri e focalizzazione dell'attenzione sui diritti della donna alla salute sessuale e riproduttiva. I

rapporti hanno indicato la necessità di coinvolgere la gente a diversi livelli del sistema sociale e sanitario onde procedere con questi progetti, ed un corretto atteggiamento ed una giusta devozione da parte dei partner gemellati è di importanza massimale.

Sin dalla risoluzione sull'FGM nell'Assemblea Generale tenuta a Montreal nel 1994, la FIGO ha lavorato con altre organizzazioni per l'eliminazione della circoncisione femminile. Il lancio del DVD "The Cutting Tradition: Insights into Female Genital Mutilation" durante il meeting a Cape Town, e la sua inclusione fra i gadget del congresso, ha rappresentato un'azione concreta da parte della FIGO volta ad incrementare la consapevolezza riguardo una tradizione che mette in pericolo la salute di milioni di donne in diverse parti del mondo. Il DVD fornisce un approfondimento ben bilanciato sulla pratica stessa e sulle ragioni alla base della sua prosecuzione, così come anche sulle difficoltà da affrontare per porvi termine. Il WHO stima che 100-140 milioni di ragazze e donne sono state sottoposte ai 3 tipi di mutilazione genitale femminile di uso più comune, e si stima che in Africa 3 milioni di ragazze siano a rischio di essere sottoposte alla procedura ogni anno. È stato pubblicato di recente un rapporto che stima il numero di donne africane circoncise. La prevalenza della mutilazione genitale femminile è stata stimata da indagini nazionali su vasta scala che hanno chiesto direttamente alle donne di età compresa fra 15 e 49 anni se fossero state sottoposte alla procedura. È stato stimato che il numero totale delle donne circoncise in Africa ammonta ad 80 milioni, e che 12,4 milioni di ragazze sotto i 15 anni siano state sottoposte ad FGM. In ogni caso, gli autori hanno dichiarato che non sono disponibili stime affidabili per quanto riguarda le fasce di età più giovanile. I

problemi ginecologici, urologici ed ostetrici nell'intero arco della vita derivati dalla rimozione di tessuto genitale altamente sensibile e dalla susseguente formazione di cicatrici sono ben documentati, e pertanto la circoncisione femminile è una delle principali cause di sofferenze e disabilità prevenibili nelle donne. Si spera che il DVD abbia ottenuto un'ampia distribuzione ed aiuti ad educare i professionisti dell'area sanitaria nelle zone in cui si pratica la FGM, così come anche nelle nazioni in cui si accolgono immigranti provenienti dalle zone in cui la circoncisione femminile è ancora comune.

Le procedure effettuate per motivi clinici si trovano all'altro estremo dello spettro, laddove gli organi genitali femminili vengono resecati o la loro anatomia viene modificata. I trattamenti operatori per indicazioni benigne o maligne nonché la radioterapia pelvica possono modificare l'anatomia in modo considerevole o portare a gravi effetti collaterali a carico del tessuto genitale, della vescica urinaria o dell'intestino. In molti casi la formazione di aderenze o di tessuto cicatriziale, ad esempio all'interno della vagina, può essere contenuta tramite trattamenti ed istruzioni appropriati. Le informazioni orali o scritte riguardo anatomia, trattamento praticato e possibili effetti collaterali sono di grande aiuto. Esse forniscono alla paziente un segnale che indica che i problemi o i cambiamenti riguardanti la salute sessuale e riproduttiva associati ai trattamenti possono essere discussi con i professionisti dell'area sanitaria. L'atteggiamento è il fattore di importanza cruciale nel fornire informazioni appropriate in sede preoperatoria o postoperatoria, o istruzioni alle donne che si sottopongono a trattamenti focalizzati sui propri organi genitali, e la sua valenza non potrà mai essere sottolineata troppo spesso.

Bibliografia

1. Lalonde AB, McMullen H, Lee AC. Safe motherhood and newborn health; FIGO initiatives 2006-2010. *Int J Gynecol Obstet* 2009;106(2):112-4.
2. Grunewald C, Möller B. Report on the FIGO-SOGP Saving the Mothers and Newborn Health Project in Pakistan. An NFOG concern. *Acta Obstet Gynecol* 2009;88(2):132-3.
3. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNEPA, et al. Eliminating female genital mutilation: an inter-agency statement. Geneva: WHO; 2008. Available at: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/9789241596442/en/index.htm>. Accessed February 25, 2010.
4. Yoder PS, Khan S. Number of women circumcised in Africa: The Production of a Total. DHS working paper, No. 39. Calverton, USA: Macro International Inc; 2008.
5. Serour GI. The issue of reinfibulation. *Int J Gynecol Obstet* 2010;109(2):93-6.
6. Cook RJ, Dickens BM. Special commentary on the issue of reinfibulation. *Int J Gynecol Obstet* 2010;109(2):97-9.