

## SALUTE DELLA DONNA IL RUOLO DELL'INFORMAZIONE

*Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, le donne in Europa beneficiano dei migliori livelli di salute. Tuttavia esistono disegualianze tra gli stessi Paesi europei e all'interno di ogni Paese. Per superare questa disparità è fondamentale l'impegno condiviso tra Istituzioni, comunità scientifica e imprese private, con l'obiettivo comune di contribuire al miglioramento del benessere delle donne in ogni fase della loro vita. Un miglioramento che va di pari passo con il consolidamento di una cultura sanitaria incentrata sul valore della prevenzione e del ricorso a cure tempestive.*

*In questo processo è cruciale il ruolo dell'informazione e dell'educazione sui temi della salute femminile. Molto è stato fatto, ma molto c'è ancora da fare per informare le giovani sull'importanza di una contraccezione responsabile, per abbattere i pregiudizi e la disinformazione legati alla menopausa o per affrontare un tema delicato come l'infertilità. Discutono e approfondiscono questi temi in questo dossier i Presidenti della Società Italiana Ginecologia e Ostetricia, dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani, dell'Associazione Ginecologi Universitari Italiani e della Società Italiana Fertilità e Sterilità e Medicina della Riproduzione.*

### Educare sui temi della salute della donna

A colloquio con **Paolo Scollo**

Presidente Società Italiana Ginecologia e Ostetricia - SIGO

***Educare sui temi della salute femminile deve essere considerato un compito prioritario delle Istituzioni. Anche le società scientifiche possono avere un ruolo in questo ambito insieme alle Istituzioni e alle aziende. Quanto è importante questa sinergia?***

Direi che quello di educare la popolazione su temi specifici che riguardano la salute femminile è un lavoro di tale importanza che deve per forza di cose essere svolto in piena collaborazione tra società scientifiche, organi istituzionali e aziende. È importante che tutte queste componenti si riuniscano intorno a un tavolo al centro del quale si deve collocare la donna e la paziente, ossia colei che ha necessità di ricevere risposte certe, scientifiche, il più possibile vicine alle sue esigenze e spiegate con un linguaggio comprensibile e chiaro per tutte. In questo senso sono importanti anche le campagne di informazione sui corretti stili di vita che la Società che presiedo ha condotto negli ultimi tre anni e rivolte in

particolare alle giovani donne: da quelle sulle conseguenze negative per la propria salute riproduttiva derivanti dall'abuso di fumo e alcol, a quelle sull'importanza di seguire regole corrette di igiene personale e di svolgere attività sportiva, senza tralasciare ovviamente la tematica del sesso sicuro, della contraccezione consapevole e di come affrontare serenamente il periodo della menopausa per le donne non più giovani.

***Nel 2015, 222 milioni di donne nel mondo non hanno avuto accesso alla contraccezione e la stessa Italia è lontana dagli standard europei dal momento che ben il 59% delle donne in età fertile non utilizza alcun metodo contraccettivo. Qual è, a Suo avviso, il livello della cultura contraccettiva nel nostro Paese e come si potrebbe migliorare?***

Sicuramente i dati in Italia non sono confortanti e, per alcuni versi, suscitano un certo stupore perché soprattutto le ragazze, ogni giorno collegate ai social con i propri smartphone, sono in realtà pochissimo informate sui metodi contraccettivi e ancora meno sull'anatomia degli organi genitali sia maschili sia femminili. In questo senso il nostro aiuto come società scientifica è ancora più importante. Il nostro sito rende disponibili moltissime informazioni e offre risposte ai quesiti che più di frequente le giovani donne si pongono, per risolvere i quali purtroppo ancora troppo spesso ci si rivolge invece a blog non controllati o al passaparola tra amiche o conoscenti.

***Quali sono gli obiettivi più importanti che la campagna per la promozione della fertilità avviata dal nostro Ministero con il Piano nazionale fertilità vorrebbe raggiungere?***

Il Ministero della Salute ha avuto l'anno scorso la grande lungimiranza di preparare insieme alle società scientifiche e agli esperti del settore il cosiddetto Piano della Fertilità, che rappresenta il pilastro su cui costruire una serie di eventi per sensibilizzare i cittadini su questo problema. Oggi sappiamo per certo che una gravidanza in età avanzata è un rischio per la madre e per il bambino sia in termini di mortalità e morbilità materna sia di mortalità fetale e neonatale. Questo problema ha anche importanti ripercussioni sociali, perché molte delle donne che decidono di avere un figlio a quarant'anni hanno ormai esaurito la loro carica di fertilità e devono quindi ricorrere alla fecondazione assistita, con costi sanitari piuttosto alti. A questo punto anche spiegare nelle scuole che l'età fisiologica della donna per affrontare una gravidanza è entro i 35 anni massimo sarebbe già un grande successo. Questo è solo uno degli esempi che si possono fare per spiegare l'importanza di sostenere un piano istituzionale sulla fertilità. ■ ML

## Il ruolo della corretta informazione e la salute della donna

A colloquio con **Vito Trojano**

Presidente Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - AOGOI

**Ogni anno nel mondo più di mezzo milione di donne muore per complicanze legate alla gravidanza e al parto. La mortalità materna è probabilmente la più antica tragedia sanitaria, ma la maggior parte dei decessi è evitabile. Cosa si può fare per incidere su questa realtà e cosa si può fare per migliorare la situazione anche in Italia?**

In Italia si riscontra fortunatamente uno dei tassi più bassi al mondo di mortalità materna al momento del parto o nell'immediato post-parto. Al di sotto di certi numeri, per spiegare eventuali decessi, entrano in gioco fattori non solo legati a specifiche patologie pregresse nella donna, ma anche di tipo strutturale e comunicativo.

È stata la stessa task force del Ministero, inviata nei centri in cui si sono verificati gli ultimi episodi di mortalità materno-infantile, ad evidenziare come, al di là della professionalità eccellente del personale dei punti nascita ispezionati – tutti di altissimo livello – quella che può essere mancata è la comunicazione tra lo stesso personale medico e tra medici e personale sanitario e familiari. Su questo aspetto come società scientifiche dobbiamo impegnar-

ci sempre di più, anche organizzando corsi dedicati proprio alla comunicazione affinché il medico impari in maniera concreta a comunicare messaggi, alle volte altamente negativi, ai familiari o alla paziente stessa. Questo è vero non solo in ostetricia, ma anche in altri ambiti come quello oncologico.

**Proprio con riferimento all'ambito oncologico, come ci si sta muovendo per consentire alle donne colpite da tumore di preservare la propria fertilità?**

La preservazione della fertilità nelle pazienti oncologiche è un tema oggi particolarmente sentito e ad esso è dedicato anche un capitolo importante del Piano Nazionale della Fertilità. Quando il ginecologo si trova di fronte a una malattia oncologica in una coppia in età fertile e desiderosa di prole, il suo compito è innanzitutto quello di spiegare le varie chance che la paziente ha a disposizione per poter conservare la sua fertilità attraverso la crioconservazione degli ovociti o del tessuto ovarico, la soppressione gonadica con analogo LH-RH e la trasposizione ovarica o, se il problema riguarda l'uomo, come procedere alla crioconservazione dei gameti affinché la coppia possa ottenere successivamente la gravidanza desiderata. In questo ambito specifico, come sul tema della fertilità in generale, ritengo che l'informazione giochi un ruolo cruciale. Il nostro impegno non è quindi oggi solo quello di informare a livello di società civile, ma anche di formare medici di medicina di base, ginecologi territoriali e specializzandi perché comprendano che il discorso informativo è parte integrante del percorso diagnostico-terapeutico e che fa parte della mission della nostra professione. ■ ML



## La salute della donna in una società che cambia

A colloquio con **Nicola Colacurci**

Presidente Associazione Ginecologi Universitari Italiani - AGUI

**La Società che presiede è molto attiva in attività di formazione e di aggiornamento delle nuove generazioni di ginecologi. Quali sono gli obiettivi chiave dei vostri piani formativi?**

Consideri che l'AGUI vede riuniti tutti i ginecologi universitari, che hanno la responsabilità della formazione e gestione sia delle future ginecologhe e ginecologi sia delle ostetriche. Inevitabilmente la nostra mission principale è quella di offrire una formazione adeguata ai tempi che si modificano, che garantisca le giuste competenze in rapporto ai cambiamenti intercorsi nel nostro servizio sanitario e all'attività di relazione con le pazienti. Tutto questo senza trascurare le problematiche assistenziali e organizzative comuni a tutti i punti nascita e alle strutture ospedaliere. Il nostro compito è anche quello di omogeneizzare la formazione in rapporto alle esigenze attuali.

**Nuove generazioni di ginecologi per nuove generazioni di donne? In altri termini bisogna modificare approcci e linguaggio in funzione della donna a cui si comunica?**

Sicuramente. L'impresa non particolarmente facile è proprio quella di riuscire a comunicare in modo corretto con le donne delle nuove generazioni. Se voglio parlare di contraccezione, devo farlo oggi in modo diverso rispetto a un tempo. Dovrò quindi formare anche competenze nuove, perché i ginecologi devono imparare a far filtrare informazioni scientificamente corrette sulla salute sessuale e riproduttiva della donna con strumenti sempre più social così da intercettare le richieste delle giovani donne e far sì che le risposte siano recepite chiaramente.

**Ritiene importante che questo governo abbia posto l'accento sul problema della fertilità?**

Sicuramente bisogna riconoscere a questo Ministero il merito di essere stato il primo ad aver posto l'accento sulla problematica delle fertilità. È chiaro che si tratta di una tematica estremamente complessa che va dalla difficoltà ad ottenere una gravidanza per motivi legati all'età avanzata in cui si decide di intraprenderla, al problema dell'oncofertilità e quindi dell'importanza di offrire una chance riproduttiva alle donne giovani affette da tumore. Tutti questi aspetti sono sviluppati nel Piano Nazionale sulla Fertilità



e, al di là di ogni polemica, sono problemi importanti che non devono essere sviliti.

**Il tema di fondo del Congresso nazionale di ginecologia svoltosi a metà ottobre è riassunto nel titolo La salute femminile tra sostenibilità e società multietnica. Quali sono a suo avviso le principali azioni sostenibili da mettere in atto per migliorare il benessere e la salute delle fasce più vulnerabili della popolazione femminile?**

Anche in questo caso, la prima cosa da fare è quella di acquisire delle competenze per parlare a una società multietnica. La modalità della gravidanza e del parto delle donne extracomunitarie che vengono a partorire in questo momento nel nostro Paese è sicuramente diversa rispetto al nostro immaginario. Dobbiamo quindi fornire un personale competente e in grado di creare delle realtà che consentano a queste donne di sentirsi in un ambiente non ostile. C'è sicuramente la necessità di formare degli operatori italiani, ma anche quella di collegarsi con dei mediatori culturali in grado di fare da tramite tra la donna straniera e il personale sanitario, a sua volta adeguatamente istruito. È una scommessa molto difficile, che dobbiamo sicuramente vincere. Ce lo chiedono i numeri: nella mia struttura, per esempio, ormai il 50 per cento dei parti coinvolge persone non italiane. ■ ML

## Infertilità di coppia come tema di salute pubblica

A colloquio con **Andrea Borini**

Presidente Società Italiana Fertilità e Sterilità e Medicina della Riproduzione - SIFES e MR

### **Quanto è diffusa la consapevolezza del problema dell'infertilità nella popolazione generale e tra i giovani in particolare?**

La consapevolezza di questo problema è pochissimo diffusa sia nella popolazione generale sia tra i giovani. A volte ho la percezione che anche gli stessi media non abbiano chiara la percezione dell'impatto della problematica della sterilità nel nostro Paese. Come ben sappiamo, i programmi scolastici delle scuole medie inferiori e superiori non prevedono lo studio della biologia della riproduzione. Questo determina una grande ignoranza sui temi della fertilità nelle giovani generazioni, che poco conoscono del loro corpo, ignoranza che si riflette in una scarsa consapevolezza del problema anche tra gli adulti. Così come il Ministero della Salute ci informa sui danni derivanti dal consumo eccessivo di alcol e fumo, o dall'utilizzo di droghe, allo stesso modo dovrebbero essere attuate politiche sanitarie più incisive per favorire la corretta informazione e sensibilizzare tutta la popolazione su questo argomento.

**Le probabilità di successo delle terapie per l'infertilità aumentano quanto più la diagnosi e il trattamento sono precoci. La procreazione medicalmente assistita, a cui oggi ricorrono molte coppie, rappresenta una soluzione per una buona percentuale di casi. Quanto si conosce, a suo parere, sulle tecniche di fecondazione in vitro e quanto invece si dovrebbe approfondire e divulgare?**

Purtroppo le coppie che si sono già scontrate con il problema dell'infertilità lo conoscono molto bene e sono sicuramente più informate rispetto a chi non lo vive in prima persona. Al contrario di quello che si potrebbe pensare, credo che l'informazione più importante da comunicare sulla medicina di riproduzione, e quindi sulle tecniche che possono in qualche modo aiutare le coppie che vogliono avere figli ad ottenere una gravidanza, sia quella di dire che queste tecniche non sono infallibili. Perché questo è quello che le coppie pensano, immaginando che esista un trattamento di fecondazione assistita in particolare che sia in grado di consentire la gravidanza in assoluto. In realtà non è così, perché le percentuali di successo di tutti gli interventi di procreazione assistita cambiano in base all'età. Se ne usufruisce

una donna di trent'anni le probabilità di successo sono intorno al 35 per cento; se la donna ha quarant'anni le probabilità scendono al 15 per cento. Quello che è importante che le giovani coppie, desiderose di figli, sappiano è che non bisogna posticipare troppo la ricerca di aiuto nel medico se una gravidanza non avviene in un ambito di tempo ragionevole.

### **Quanti 'falsi miti' sono ancora da sfatare su una possibile correlazione tra stimolazione ormonale e insorgenza di tumore?**

Tantissimi. È una delle domande che ricorre più frequentemente in studio sia da parte della donna sia dell'uomo, preoccupato che la propria compagna debba sottoporsi a una terapia ormonale anche perché su internet si trovano molte informazioni poco scientifiche al riguardo. In realtà tutti gli studi condotti, anche su grandi numeri, in particolare nei Paesi del Nord Europa, dove esistono registri per tutte le pazienti che hanno riscontrato un tumore e registri per quelle che si sono sottoposte a stimolazione ormonale, hanno dimostrato – incrociando questi dati – che non c'è una maggiore incidenza per le patologie tumorali in queste pazienti. Ovviamente non è vero neanche il contrario, cioè che gli ormoni preservano dal pericolo che si sviluppi un tumore. Semplicemente l'incidenza rimane uguale per tutte le tecniche di fecondazione assistita e la donna non deve essere spaventata da questo rischio nel sottoporsi a queste terapie.

### **Vuole offrirci una panoramica dell'evoluzione dei protocolli terapeutici adottati contro l'infertilità?**

I protocolli terapeutici sono cambiati nel tempo soprattutto per migliorare la qualità dei gameti e delle cellule uovo che si riescono a recuperare dopo una stimolazione ormonale sull'ovaio e per cercare, nello stesso tempo, di diminuire il grande svantaggio delle gravidanze multiple. Queste ultime erano state accettate quando avevano iniziato ad affermarsi le varie tecniche di fecondazione in vitro perché l'incapacità di riconoscere gli ovuli che avrebbero offerto più possibilità di gravidanza rendeva necessario trasferire più embrioni per avere più chance di successo. Oggi l'obiettivo è di cercare di avere un unico embrione da trasferire e quindi di mantenere percentuali alte di gravidanza pur con una bassa percentuale di gravidanze multiple. Non solo le stimolazioni ormonali ma anche tutte le procedure di fecondazione assistita, compreso il congelamento, si sono evolute per non esporre la donna ai due effetti indesiderati più importanti della fecondazione assistita, quello delle gravidanze multiple (che comportano un incremento degli aborti e il rischio di non avere alcun bambino) e dei parti prematuri. ■ ML