

Informazioni e riflessioni su un tema delicato e complesso

Rosapia Davenia
Ostetrica, Ausl Romagna



Parlare di interruzione di gravidanza spaventa sempre un po', è un argomento molto delicato e complesso, oltre che vasto.

L'IVG o Interruzione Volontaria di Gravidanza è regolamentata dalla legge 194 del 1978, "Norme per la tutela della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza".

Legge 22 Maggio 1978, n°194

Sino al 2009 le donne avevano la possibilità di ricorrere alla sola lvg chirurgica, praticata entro e non oltre i primi 90 giorni di gestazione (tranne eccezioni di cui parleremo dopo), che prevede un ricovero (di uno o massimo due giorni, dipende dalla struttura scelta) e un intervento in anestesia generale. Quest'ultimo può essere effettuato presso le strutture pubbliche del Servizio Sanitario.

Nazionale e le strutture private convenzionate e autorizzate dalle Regioni.

Dal 10 Dicembre 2009 è possibile scegliere anche l'lvv farmacologica, molto precoce rispetto alla chirurgica (si può praticare infatti entro e non oltre i 49 giorni dal concepimento, in altre parole 6 settimane e 6 giorni).

Il percorso si articola in tre momenti principali:

1. accettazione della donna, accertamenti preliminari e somministrazione della prima pillola, il Mifepristone o RU486, che blocca lo sviluppo embrionale, determinando la fine della gravidanza (Giorno 1);

2. controllo ecografico e somministrazione della seconda pillola, contenente prostaglandine, in gra-

do di provocare contrazioni uterine che concorrono all'espulsione del prodotto del concepimento, senza bisogno di un accesso chirurgico. (Giorno 3);

3. visita di controllo dopo 14 giorni dalla somministrazione della prima pillola (Giorno 14)

Anche in questa procedura è previsto il ricovero, ma in Day Hospital (DH) e della durata di 14 giorni (vuol dire, cioè, che la donna può ritornare a casa dopo alcune ore dalla somministrazione dei farmaci, a meno di complicazioni) presso le strutture preposte a tale scopo.

In entrambi i casi il Medico del servizio ostetrico e ginecologico, accolta la richiesta di lvg, esegue un'ecografia ostetrica e redige un certificato medico legale in cui attesta lo stato di gravidanza e la vo-

lontà della donna di interromperla, poi la invita a "sopraspedere" per 7 giorni (tranne casi urgenti), tempo ritenuto necessario dalla legge per consentirle un eventuale ripensamento.

Allo scadere del settimo giorno, qualora la donna sia ancora convinta della sua decisione, può recarsi nella struttura sanitaria designata all'espletamento delle procedure mediche per lvg.

L'lvg può essere praticata dopo i primi 90 giorni quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna, oppure quando siano state accertate gravi anomalie del feto che potrebbero danneggiare la salute psicofisica della donna. In entrambi i casi, lo stato patologico deve essere accertato e documentato da un Medico del servizio ostetrico e ginecologico che pratica l'intervento, che può avvalersi della collaborazione di specialisti.

IL RUOLO DEI CONSULTORI

Come avrete notato dalla lettura della Legge n° 194/78, i consultori familiari (istituiti dalla legge 405 del 1975) hanno un ruolo fondamentale nell'assistenza alle donne che decidono di ricorrere all'lvg, con attività mirate a:

- informare la donna sui propri diritti e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali offerti dalle strutture che operano sul territorio
- informare la donna sulle norme che tutelano le gestanti nel luogo di lavoro
- attuare direttamente, o proporre agli enti locali competenti, interventi speciali di assistenza quando la gravidanza o la maternità creino problemi che non possano essere risolti dai normali servizi territoriali
- contribuire a far superare le cause che potrebbero indurre la donna ad interrompere la gravidanza.

Noi Ostetriche siamo i soggetti primariamente coinvolti in questo lavoro di informazione e promozione della salute riproduttiva, anche se, nonostante la specifica indicazione della legge, poche donne si rivolgono ai consultori per ottenere la certificazione per l'lvg.

In questi anni, infatti, soltanto il 25-33% dei certificati è stato rilasciato dai medici consultoriali.

Una possibile ragione è che i consultori sono in genere scarsamente integrati con le altre strutture sanitarie. Al Sud, questa carenza è accentuata dalla scarsa presenza di consultori sul territorio e dalla presenza ridotta di medici abilitati a rilasciare la certificazione. Nella mia personale esperienza da ostetrica territoriale, mi capita molto spesso di accogliere donne che desiderano interrompere la gravidanza; ognuna di loro porta con sé motivazioni diverse per le quali sceglie di rinunciare alla maternità, ma soprattutto porta con sé il dolore, più o meno celato, per quello che dovrà affrontare. Il nostro compito diventa, allora, non solo quello di proporre interventi o possibili soluzioni, ma soprattutto quello di accompagnare e sostenere, senza giudicare, senza fare rumore, senza invadere, dando il giusto peso e il giusto valore a quello che ci viene raccontato, senza mai sminuire, proponendo interventi costruttivi che il più delle volte non sortiscono effetti, ma che, in alcuni casi, riescono a cambiare la storia di quella donna...e qualcuna alla fine sceglie di rischiare, sceglie la vita.

