LA NUOVA BUSSOLA QUOTIDIANA
Direttore Riccardo Cascioli
FATTI PER LA VERITÀ

ABORTO

194, complicanze e non solo: la Relazione fa acqua

VITA E BIOETICA 02_10_2021

Ermes Dovico

Giovedì 16 settembre è stata pubblicata la Relazione del ministro della Salute sull'attuazione della Legge 194/1978, con i dati definitivi del 2019 (e preliminari del2020). A parte il ritardo nei tempi, attribuito alla «pandemia da COVID-19» (che nel 2019non c'era), il documento presentato da Roberto Speranza suscita almeno tre grandi interrogativi, relativi a: l'incompletezza dei dati, la sottostima delle complicazioni post aborto, il ricorso massiccio alla procedura d'urgenza.

A sollevare la questione è stato il ginecologo Angelo Francesco Filardo, vicepresidente dell'Aigoc (Associazione italiana ginecologi ostetrici cattolici), con un comunicato stampa che sottolinea, dati alla mano, alcune delle principali zone d'ombra e incongruenze della suddetta Relazione.

Intanto, il dato di partenza: **nel 2019 gli aborti volontari ufficiali** nel nostro Paese sono stati pari a 73.207, in calo rispetto ai 76.328 del 2018. Si conferma dunque il trend in discesa, in atto dal 1983, ma che non tiene conto degli aborti resi 'invisibili' dai cosiddetti contraccettivi d'emergenza (che possono anche avere effetti abortivi, stimabili in circa il 17% dei casi, secondo Filardo), il cui uso è da anni in costante aumento: tra pillole "del giorno dopo" (Norlevo, 288.498) e "dei cinque giorni dopo" (EllaOne, 259.644), ne sono state distribuite oltre mezzo milione.

Innanzitutto, il dottor Filardo evidenzia i moltissimi dati non rilevati per il 2019, che rispetto al 2018 risultano in generale aumento (sia in termini percentuali che assoluti) nelle più significative variabili prese in considerazione annualmente. Riportiamo qualche esempio. In relazione all'**urgenza** o meno della gravidanza, di cui tratta la tabella 18 della Relazione, per il 2019 sono 4.960 i casi non rilevati (erano 3.776 nel 2018), pari al 6,8% (4,9% nel 2018) del totale degli aborti volontari ufficiali. Altri dati non rilevati che meritano una sottolineatura sono quelli relativi a: aborto volontario ed **epoca gestazionale**, con 3.231 casi (4,4%, tabella 19); **assenso per minorenni**, con 153 casi (8,1%, tab. 22); **tipo di intervento**, con 1.714 casi (2,3%, tab. 25); **durata della degenza**, con 1.935 casi (2,6%, tab. 26); **complicanze**, dove sono ben 4.148 le cartelle (5,7%, tab. 27) che mancano di rilevare tale dato.

E proprio le complicanze successive all'Ivg (interruzione volontaria di gravidanza, come viene eufemisticamente chiamata) sono uno dei punti meno chiari della Relazione, che vi dedica un breve paragrafo ad hoc (a pag. 54-55) e una tabella, più qualche altro accenno qua e là. Secondo la tabella 27, nel 2019 vi sarebbero state complessivamente 411 complicanze su 69.059 aborti procurati (cifra ottenuta sottraendo i 4.148 casi "non rilevati" ai 73.207 aborti totali), cioè - ufficialmente - circa 6 ogni mille. Ma con questa cifra, 411, ci sono almeno due ordini di problemi, che si aggiungono alla non rilevazione

del dato di cui sopra.

Primo problema. **Riguardo all'aborto farmacologico con l'uso di Mifepristone più prostaglandine**, che per il 2019 è avvenuto in 17.799 casi (pari al 24,9% dei tipi di intervento rilevati), il dottor Filardo ha notato che a pagina 53 della Relazione si riporta: «Nel 2019, utilizzando i dati Istat, è stato possibile rivalutare l'entità delle complicanze in caso di utilizzo del Mifepristone + prostaglandine. Nel 94,5% dei casi non sono state riportate complicanze immediate (...)». Il rovescio della medaglia è che nel 5,5% dei casi sono state riportate complicanze immediate: in termini assoluti questo 5,5% equivale a 979 complicanze. Com'è possibile, si chiede il ginecologo, che il numero delle complicanze da aborto farmacologico con Mifepristone e prostaglandine insieme[1] sia superiore - più del doppio - al numero delle complicanze totali, cioè 411? Perché la relativa tabella non ne tiene conto e non somma le due cifre? Così, si finisce per nascondere i valori reali.

Continuando la lettura di pag. 53, la Relazione afferma che «sia nel 2019 che nel 2018 solo nel 2,4% dei casi è stato necessario ricorrere all'isterosuzione o alla revisione della cavità uterina per terminare l'intervento, indicando un miglioramento nell'effettuazione della procedura», con Mifepristone più prostaglandine. Anche questo sottoinsieme di complicanze (2,4%) da aborto farmacologico ci dà in termini assoluti una cifra, cioè 427, che è superiore alle 411 complicanze "totali" della tabella 27.

A queste sottostimate 411 complicanze va aggiunto un altro dato, di cui si legge a pagina 55. «Per un totale di 592 IVG è stato riportato il mancato/incompleto aborto (0,7% di tutte le IVG)». Ma almeno in questo caso la Relazione avverte che «non è ancora possibile riportare questo dato in tabella perché alcune Regioni stanno ancora aggiornando i loro sistemi di raccolta dati a tal fine».

Ad ogni modo, confrontando i dati disponibili sparsi nella Relazione e facendo i dovuti scorpori e aggiustamenti, ci risulta che le complicanze da aborto farmacologico (55 ogni mille Ivg) sono in rapporto da circa cinque a sette volte superiori (8 o 11,2 complicanze ogni mille Ivg) a quelle da aborto chirurgico, a seconda se si associ o meno una quota parte dei mancati/incompleti aborti alle Ivg chirurgiche.

Secondo problema, **che fa sorgere domande sempre sulle complicanze**. Incrociando i dati delle tabelle sull'epoca gestazionale (tab. 19) e la durata della degenza (tab. 26), Filardo ha notato che il numero di donne con un ricovero uguale o superiore a due giorni (5.080) è molto superiore al numero di donne con aborto procurato dalla tredicesima settimana in poi (3.812), che si accompagna in genere a tempi più lunghi. C'è, dunque, uno 'scarto' di 1.268. E poi c'è il raffronto con il passato. Nel 2019 le donne

con un ricovero di due o più giorni sono aumentate di tanto sia in termini assoluti (5.080 contro 3.324) che relativi (7,13% contro 2,87%) rispetto al 2010, quando pure ci furono oltre 42 mila aborti in più. A fronte di questa dilatazione dei ricoveri - che in 462 casi, nel 2019, vanno dai cinque giorni in su - il ginecologo si domanda: «Com'è possibile che ciò non si rifletta nel numero di complicanze? Perché una donna si ricovera? Nel 2010 ci sono molte più Ivg del 2019, ma molti meno ricoveri di due giorni o più», dice Filardo alla *Bussola*.

Nel frattempo, è aumentato costantemente il numero di aborti farmacologici (erano 3.827 nel 2010). «È sempre maggiore il rischio che le donne corrono facendo l'Ivg farmacologica», ricorda ancora Filardo, che denuncia l'infondatezza delle «evidenze scientifiche» richiamate dal Ministero della Salute nelle linee guida dell'agosto 2020 che hanno liberalizzato ulteriormente l'uso della Ru486 (il Mifepristone) e delle prostaglandine a fini abortivi. Questo va detto non certo per 'salvare' l'aborto chirurgico, che comporta comunque l'uccisione di un bambino innocente e conseguenze psicofisiche sulla madre, ma per ribadire che l'ideologia abortista non si cura né dei nascituri né tantomeno della salute e del bene delle donne: la pervicacia con cui si privatizza e banalizza ulteriormente l'aborto - con la pillola, in *day hospital*, poi tra le mura di casa, eccetera - sta lì a dimostrarlo.

Un altro dato abnorme e in netta crescita, per il 2019, è il 23,5% delle procedure d'urgenza (sul totale dei casi rilevati), che sulla carta - in base alla Legge 194 - dovrebbero essere attivate solo per un «grave pericolo», non per altri motivi di 'comodo'. Tre regioni superano addirittura quota 40% d'urgenza: si tratta di Piemonte (42,5%), Lazio (43,3%) e Puglia (45,1%), regione, quest'ultima, che conta in tale variabile anche un 44,4% di «dato non rilevato». Davvero stupefacente per una Relazione che dovrebbe rendere conto dell'applicazione di una legge venduta come «conquista di civiltà», ma che continua a creare ferite e ingiustizie enormi al nostro Paese. Il problema è che agli abortisti, afferma Filardo, «non interessa la salute delle donne, altrimenti avrebbero migliorato le condizioni lavorative, di assistenza e aiuto alle famiglie per avere figli. Se si considerassero seriamente le parole di Blangiardo [il presidente dell'Istat, *ndr*] di pochi giorni fa, cioè che ci sarà un dimezzamento della popolazione in breve tempo, i parlamentari si impegnerebbero per contrastare questa tendenza. Invece fanno tutt'altro, questa è la triste realtà».

---

[1] C'è un residuo 2,9% di aborti fatti o solo con Mifepristone o solo con prostaglandine,

rispettivamente nell’1,6% e 1,3% dei casi, di cui nulla si sa sulle complicanze.