

Nota per i mezzi d'informazione

2 maggio 2016

AVVISO PER I LETTORI: il *Bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità* (OMS) è una rivista internazionale di salute pubblica creata dall'OMS con l'intenzione di farne un forum sul quale gli esperti del settore possano pubblicare i risultati delle proprie ricerche, esprimere opinioni e coinvolgere un maggior numero di persone su problematiche fondamentali relative alla salute pubblica di oggi. Di conseguenza, le opinioni espresse dagli autori in queste pagine non rappresentano necessariamente le opinioni dell'OMS.

Egredi giornalisti,

si prega di notare che il periodo di **SOSPENSIONE** è il seguente:

SOSPENSIONE: NON DIFFONDERE O PUBBLICARE IL CONTENUTO DELLA PRESENTE NOTA PER I MEZZI D'INFORMAZIONE O LO STUDIO ALLEGATO PRIMA DI LUNEDÌ 2 MAGGIO 2016 ALLE 00:15 ORA DI GINEVRA (ORA DELL'EUROPA CENTRALE) E DOMENICA 1° MAGGIO 2016 ALLE 18:15 ORA DELLA COSTA ORIENTALE DEGLI STATI UNITI.

Uno studio rivela che le malattie non trasmissibili costituiscono una crescente minaccia per la sopravvivenza delle donne durante la gravidanza e il parto

Ginevra, 2 maggio 2016. Secondo uno studio pubblicato oggi, sono più numerose di quanto si ritenesse in precedenza le donne che in Messico muoiono per cause indirette rispetto alla maternità (ad esempio, diabete di tipo 2 e ipertensione), condizioni spesso preesistenti all'inizio della gravidanza.

Lo studio, condotto da esperti in Messico e negli Stati Uniti d'America, è stato pubblicato in un'edizione speciale del *Bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità*.

Nei Paesi a reddito medio-basso il numero delle donne che muoiono per condizioni correlate alla gravidanza e al parto è diminuito rispetto a 10 anni fa (1). Lo studio mette in evidenza il rischio che le malattie non trasmissibili possano compromettere i recenti progressi compiuti per il miglioramento della sopravvivenza materna.

“Stiamo vincendo la battaglia contro le tradizionali cause del decesso materno, ad esempio l'emorragia post partum, ma non contro le cause indirette”, ha affermato il coautore dello studio, il Dott. Rafael Lozano dell'Istituto Nazionale di Salute Pubblica del Messico.

Le scoperte di Lozano e dei suoi colleghi vanno ad aggiungersi alle crescenti prove relative alle cause dei decessi in gravidanza in Messico, e sono in linea con le ultime analisi globali secondo le quali più di un quarto dei decessi materni in tutto il mondo è dovuto a cause indirette (2).

Il decesso materno (ovvero la morte della donna durante la gravidanza, il parto o nei 42 giorni dopo tale evento) è un parametro importante del livello di sviluppo di un Paese ed è indicativo dell'efficienza del sistema sanitario.

I decessi materni diretti dipendono da complicanze ostetriche che insorgono durante la gravidanza e il parto. I decessi materni indiretti sono il risultato di patologie spesso preesistenti che peggiorano con la gravidanza, ad esempio le malattie non trasmissibili, come il diabete di tipo 2 e le patologie cardiovascolari, e le malattie infettive e parassitarie, come l'infezione da HIV, la tubercolosi, l'epatite, l'influenza o la malaria.

Gli autori hanno identificato e riclassificato 1.214 casi facendoli rientrare nella categoria dei decessi materni, rivelando così che in Messico i decessi materni erano stati sottostimati del 13% circa. Di conseguenza, i dati sulla mortalità materna in Messico per il periodo dello studio sono stati corretti da 7.829 a 9.043.

I decessi materni aggiuntivi sono stati identificati grazie a un nuovo metodo sviluppato da Lozano e dai suoi colleghi denominato *Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas* o BIRMM (5), basato sulla ricerca intenzionale e sul riesame dei decessi materni e sulla relativa riclassificazione.

Applicando il nuovo metodo ai dati relativi agli otto anni del periodo dello studio, gli autori hanno scoperto che i decessi materni dovuti a cause ostetriche dirette erano scesi da 46,4 a 32,1 per 100.000 nati vivi durante il periodo dello studio e che il numero dei decessi materni dovuti a cause indirette era rimasto costante con 12,2 decessi per 100.000 nati vivi nel 2006 rispetto a 13,3 decessi per 100.000 nati vivi nel 2013.

“I decessi materni per cause dirette hanno riguardato donne residenti nei centri più poveri ma le donne decedute per cause indirette avevano avuto meno gravidanze, avevano un'istruzione migliore e vivevano in genere in città più ricche” ha affermato Lozano.

Come in molti Paesi a medio reddito, anche in Messico negli ultimi anni è stato osservato un rapido aumento dei livelli di colesterolo e dell'obesità. Ciò espone le donne in età riproduttiva a un rischio maggiore di disturbi preesistenti come l'ipertensione e il diabete di tipo 2 (2).

Sette Messicani su dieci sono sovrappeso, e di questi sette tre sono obesi (3). Una persona con indice di massa corporea (IMC) superiore a 25 è considerata sovrappeso e obesa se l'IMC è superiore a 30.

Inoltre, la prevalenza del diabete corretta in base all'età tra i Messicani adulti è aumentata dal 10,2% al 10,7% tra il 2010 e il 2014, secondo il *Rapporto globale*

sulle *malattie non trasmissibili* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Nel 2014 è stata registrata in Messico la prevalenza più elevata di diabete tra i 34 Paesi dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico.

Lo studio va ad aggiungersi alle crescenti evidenze della “transizione ostetrica”, termine coniato di recente per descrivere il passaggio della mortalità materna da cause dirette a cause indirette.

“I programmi per la salute materna tendono a concentrarsi sulla preparazione di personale qualificato per la nascita e sull'offerta dell'assistenza ostetrica di emergenza, nonché su quanto avviene durante il parto”, ha dichiarato la Dott.ssa Flavia Bustreo, Vice Direttore Generale per la Salute della Famiglia, delle Donne e dei Bambini presso l'OMS.

“C'è stato un enorme miglioramento da questo punto di vista nei Paesi a reddito medio-basso, cosa che ha ridotto la mortalità materna in tutto il mondo. Ma la grande maggioranza dei decessi materni dovuti a cause indirette non può essere evitata con questi interventi concentrati sul parto” ha affermato la Dott.ssa Bustreo.

“Se non ci fosse stato l'intenso processo di riesame da parte degli autori dello studio, questi decessi non sarebbero stati conteggiati e la vera entità della mortalità materna in Messico sarebbe stata sottostimata”, ha continuato.

La Dott.ssa Bustreo ha detto che i governi e la comunità internazionale continuano a investire in sistemi di registrazione dello stato civile per garantire che ogni decesso materno venga conteggiato e che per ogni caso venga registrata la causa corretta della morte. Alcuni sistemi specializzati, come quelli di sorveglianza e risposta dei decessi materni nonché le indagini confidenziali, sono in grado di fornire informazioni cruciali sugli eventi che hanno portato al decesso della donna e consentono di identificare i miglioramenti che occorre mettere in atto urgentemente per impedire future morti.

La Dott.ssa Bustreo ha dichiarato che la nuova *Strategia globale per la salute delle donne, dei bambini e degli adolescenti (2016-2030)* propone ai governi alcune azioni chiave che è possibile intraprendere per porre fine a tutte le cause evitabili di mortalità materna.

Tra queste vi sono il rafforzamento del personale sanitario e un aumento degli sforzi per garantire la copertura universale di servizi sanitari essenziali, tra cui la diagnosi e il trattamento prima della gravidanza di malattie non trasmissibili e dei relativi fattori di rischio (ad es. l'obesità).

Lo studio di Lozano e colleghi fa parte di una speciale raccolta di articoli pubblicati nell'edizione di maggio del *Bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità* dedicata alle nuove evidenze e alle lezioni fondamentali che negli ultimi 15 anni sono scaturite dall'impegno profuso per ridurre i decessi di madri, bambini e adolescenti.

La raccolta di articoli giunge al momento opportuno poiché molti Paesi stanno iniziando a implementare la strategia globale, che mira a evitare i decessi e migliorare nel complesso la salute e il benessere.

Lo studio messicano evidenzia la necessità che i servizi sanitari destinati alle madri, ai neonati e ai bambini siano messi a punto per far fronte a nuove sfide, come la minaccia emergente per la salute materna costituita dalle malattie non trasmissibili.

“Per ridurre i decessi materni dovuti a cause indirette, gli specialisti in ostetricia e gli altri operatori sanitari che assistono le donne durante la gravidanza e il post partum devono essere formati per prendersi cura della salute della donna in modo olistico e non solo della sua gravidanza”, ha affermato la Dott.ssa Bustreo.

“Questa edizione speciale contiene nuovi risultati sulle azioni che i Paesi possono intraprendere per garantire alle donne, ai bambini e agli adolescenti non solo di sopravvivere ma di vivere in salute”, ha concluso.

1. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, United Nations Population Division. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.
2. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, Gülmezoglu AM, Temmerman M, Alkema L Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. Lancet Glob Health. 2014 Jun;2(6):e323-33.
3. Barquera S, Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Pedroza A, Rivera-Dommarco JA. Prevalence of obesity in Mexican adults 2000–2012. Salud Publica Mex. 2013;55 Suppl 2:S151–60. Spanish. PMID:24626691
4. Stevens G, Dias RH, Thomas KJ, Rivera JA, Carvalho N, Barquera S, et al. Characterizing the epidemiological transition in Mexico: national and subnational burden of diseases, injuries, and risk factors. PLoS Med. 2008 Jun 17;5(6):e125. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050125> PMID:18563960
5. Torres LM, Rhenals AL, Jiménez A, Ramírez-Villalobos D, Urióstegui R, Piña M, et al. [Intentional search and reclassification of maternal deaths in Mexico: The effect on the distribution of causes]. Salud Publica Mex. 2014 Jul-Aug;56(4):333–47. Spanish. PMID:25604173

Per ulteriori informazioni sullo studio:

Dott. Rafael Lozano Ascencio.

Direttore del Centro di Ricerca sui Sistemi Sanitari

Istituto Nazionale di Salute Pubblica, Messico

Cuernavaca, Messico

Tel.: +52 1 5547 66 86 52

E-mail: rafael.lozano@insp.mx

Fiona Fleck
Bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità,
Organizzazione Mondiale della Sanità
Ginevra, Svizzera
Tel.: +41 22 791 1897
E-mail: fleckf@who.int

Per ulteriori informazioni sull'attività dell'OMS:

Dott.ssa Flavia Bustreo,
Vice Direttore Generale
Salute dalla Famiglia, delle Donne e dei Bambini
Organizzazione Mondiale della Sanità
Ginevra, Svizzera
Tel.: +41 22 791 3309

E-mail: gruendinga@who.int

e

E-mail: seoanem@who.int

http://www.who.int/topics/maternal_health/en/

Il *Bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità* è tra le principali riviste mondiali di salute pubblica. È il periodico più importante dell'OMS, con un'attenzione particolare ai Paesi in via di sviluppo. Gli articoli sono sottoposti a peer review e sono indipendenti rispetto alle linee guida dell'OMS. Gli abstract sono disponibili nelle sei lingue ufficiali delle Nazioni Unite: arabo, cinese, francese, inglese, russo e spagnolo.

Per la home page:

<http://www.who.int/bulletin/en/>

I contenuti completi della rivista dal 1948 sono gratuiti e a disposizione dei lettori in tutto il mondo mediante PubMed Central, all'indirizzo:

<http://www.pubmedcentral.nih.gov/tocrender.fcgi?journal=522&action=archive>

Se si desidera abbonarsi al servizio di avviso "Nota per i mezzi d'informazione" del *Bollettino*, eseguire la registrazione sul sito:

https://extranet.who.int/datacol/survey.asp?survey_id=2235

Accesso: bulletin

Password: bulletin

Se si desidera disdire il servizio di avviso "Nota per i mezzi d'informazione" del *Bollettino*, inviare un messaggio e-mail all'indirizzo bulletin@who.int e digitare il testo

"Note for Media unsubscribe" (cancellazione dell'abbonamento alla Nota per i mezzi d'informazione) nell'intestazione del messaggio.