



Provincia Autonoma di Trento
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari



RAPPORTO ANNUALE ABORTIVITÀ' SPONTANEA

Anno 2015

Servizio Epidemiologia Clinica e Valutativa
Area Sistemi di Governance

A cura di

Riccardo Pertile
Mariangela Pedron
Silvano Piffer

Servizio Epidemiologia Clinica e Valutativa - Area Sistemi di Governance – APSS Trento

Un ringraziamento per la raccolta, la registrazione ed il controllo dei dati a tutti gli operatori delle U.O. di ostetricia e ginecologia dei presidi ospedalieri della provincia di Trento.

Un ringraziamento per il supporto informatico a Patrizia Menestrina del Servizio Sistemi Informativi dell'Azienda Sanitaria.

L'abortività spontanea

Per la legge italiana, si definisce aborto spontaneo l'interruzione della gravidanza entro il 180° giorno completo di amenorrea (equivalente a 25 settimane e 5 giorni). Accanto a questa definizione, l'OMS nel 2001 definisce aborto spontaneo il parto di un feto morto sotto le 22 settimane di età gestazionale (e.g.) o diagnosi di morte fetale prima delle 22 settimane di e.g. senza tener conto dell'epoca di espulsione del feto e con peso neonatale minore di 500 grammi¹.

La rilevazione è parte di un flusso Istat e si riferisce ai soli casi assistiti, in modalità di ricovero, presso una struttura sanitaria.

I casi registrati in Provincia di Trento nel 2015 sono stati 542 con una riduzione del 16,0% rispetto al 2014 (645 casi). Il dato registrato nel 2015 è il più basso dell'ultimo decennio.

Per assicurare il più possibile la completezza della rilevazione, a partire dall'anno 2009 è stata avviata una procedura di recupero dei casi di aborto spontaneo attraverso l'incrocio tra i dati SDO (flusso dimissioni ospedaliere) e i dati ottenuti col modello Istat D-11 (flusso abortività spontanea); per questo il confronto tra il periodo 2009-2015 e gli anni precedenti non è corretto, visto che le basi informative non coincidono.

L'integrazione dell'archivio delle schede ISTAT D-11 con i dati delle SDO ha riportato, nell'anno 2015, 41 casi potenziali di aborto spontaneo non presenti nel flusso Istat D-11. Solo 18 di questi casi (il 3,3% dei 542 totali) si sono confermati essere aborti spontanei effettivi persi dal flusso D-11 e recuperati grazie al record linkage con il database delle SDO. I rimanenti casi individuati dalle SDO e non dal flusso D-11 si riferivano prevalentemente ad errori nel numero di cartella clinica (o nel flusso D11 o nelle SDO) non permettendo quindi il link individuale tra i due flussi, oppure si trattava di rientri post intervento o di gravidanza ectopica o mola vescicolare, casi quest'ultimi per cui non è prevista la registrazione dal flusso ISTAT D-11.

Caratteristiche della casistica

Dei 542 casi complessivi del 2015, 40 (7,4%) non sono residenti in Trentino di cui 28 (5,2%) sono relativi a donne residenti fuori provincia, mentre altre 12 sono residenti all'estero (2,2%). 134 donne sulle 542 totali (24,7%) risultano avere cittadinanza straniera (25,3% nel 2014, 22,6% nel 2013, 21,8% nel 2012, 23,9% nel 2011 e 22,9% nel 2010). Di queste, il 91,0% risulta essere residente in provincia di Trento.

L'età media all'aborto è 34,2 anni. Se si confronta l'età media delle cittadine italiane (34,8 anni) con quella delle donne con cittadinanza straniera (32,3 anni), si osserva una differenza statisticamente significativa (p -value <0,0001).

Nel 63,3% dei casi (343 aborti) si tratta di donne coniugate e nel 32,3% di nubili. Il 30,5% delle donne (165 casi) ha già vissuto in precedenza un'esperienza di aborto spontaneo, mentre un 10,7% ha effettuato in passato almeno un'interruzione volontaria di gravidanza.

Il 75,7% degli aborti si è verificato entro la decima settimana gestazionale completa, con un'età gestazionale modale pari a 9 settimane (media=9,5 settimane).

Per quanto riguarda il concepimento, su 542 casi di aborti spontanei il 4,2% (23 casi) è avvenuto a seguito di una tecnica di riproduzione medico assistita (nel 2014 erano il 4,0%, nel 2013 e 2012 il 3,9% e nel 2011 il 3,0%). Di questi 23 concepimenti il 60,9% è stato effettuato con la tecnica *FIVET* (*Fertilisation in Vitro and Embryo Transfer*) ed il 26,1% con il metodo *ICSI* (*Intra Cytoplasmatic Sperm Injection*).

¹ Baronciani D., Bulfamante G., Facchinetti F., *La natimortalità: audit clinico e miglioramento della pratica assistenziale*. Il Pensiero Scientifico Editore 2008.

Fig. 1 Provincia di Trento. Casi di aborto spontaneo registrati per anno. Periodo 2010-2015

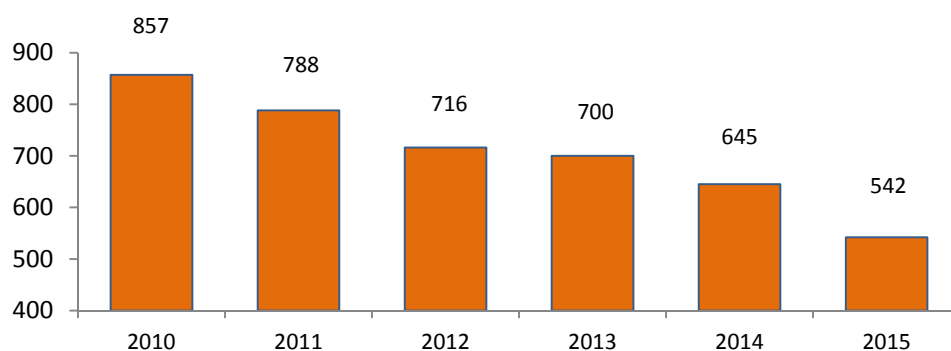
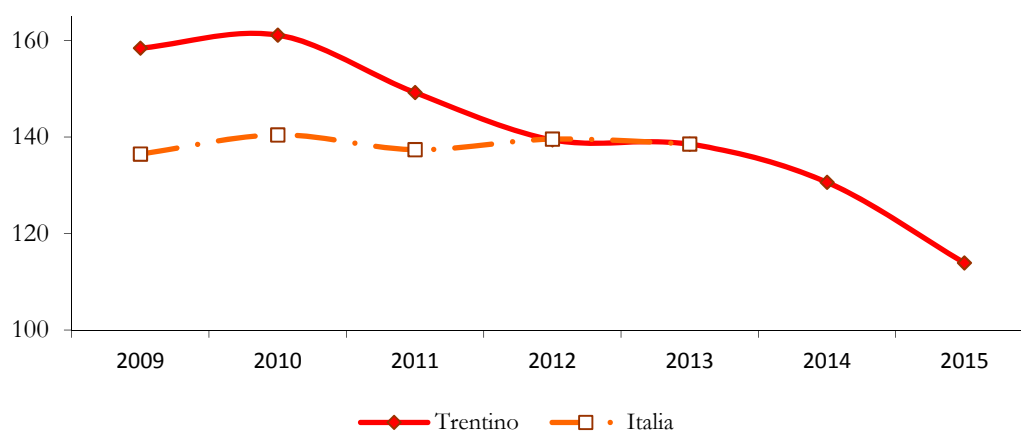


Fig. 2 Provincia di Trento e Italia*. Rapporto di abortività spontanea per anno. Periodo 2009-2015



*Fonte del dato nazionale: Istat. Salute riproduttiva della donna. (I.stat) consultato il 13/10/2016
<http://dati.istat.it/index.aspx?queryid=4196#>

Tenendo sempre presente che nel 2009 è iniziato un confronto incrociato tra i dati di abortività spontanea ottenuti dalle schede ISTAT D11 e quelli relativi alle SDO, in Trentino si è registrato nel 2015 un rapporto grezzo d'abortività spontanea² pari a 113,9‰ nati vivi da donne in età fertile, in diminuzione dall'anno 2010.

Il tasso grezzo di abortività spontanea³ è invece pari a 4,3‰ donne in età fertile (5,0‰ nel 2014, 5,4‰ nel 2013, 5,6‰ nel 2012, 6,0‰ nel 2011 e 6,7‰ nel 2010).

A partire dal 2011, per ottenere un tasso ed un rapporto d'abortività spontanea più attinenti alla realtà, si sono presi in considerazione anche gli aborti spontanei ed i nati da donne residenti in Trentino, assistiti e registrati fuori Provincia e recuperati attraverso le SDO passive.. Pertanto, sono stati recuperati 22 aborti spontanei e 431 nati in strutture extra-provinciali, ottenendo un rapporto d'abortività spontanea corretto⁴ pari a 108,3‰ nati vivi (124,7‰ nel 2014, 131,6‰ nel 2013, 132,4‰ nel 2012 e 145,2‰ nel 2011) ed un tasso d'abortività corretto⁵ pari a 4,5‰ donne residenti (5,0‰ nel 2014, 5,6‰ nel 2013, 5,8‰ nel 2012 e 6,4‰ nel 2011).

² Numeratore: aborti spontanei di donne residenti in età feconda registrati nei nosocomi trentini; denominatore: nati vivi da donne in età feconda nei punti nascita trentini.

³ Numeratore: aborti spontanei di donne residenti in età feconda registrati nei nosocomi trentini; denominatore: popolazione media annuale femminile in età feconda (15-49 anni).

⁴ Numeratore: aborti spontanei di donne residenti in età feconda registrati nei nosocomi trentini e negli istituti extra-provinciali (dalle SDO passive); denominatore: nati vivi da donne in età feconda nei punti nascita trentini e nei punti nascita extra-provinciali (dalle SDO passive).

⁵ Numeratore: aborti spontanei di donne residenti in età feconda registrati nei nosocomi trentini e negli istituti extra-provinciali (dalle SDO passive); denominatore: popolazione media annuale femminile in età feconda (15-49 anni).

In Italia il tasso di abortività del 2013 è pari a 5,3 per 1.000 donne, mentre il rapporto d'abortività nazionale, nel medesimo anno, risulta pari a 138,5 per 1.000 nati vivi (*Istat: Indagine sulle dimesse dagli istituti di cura per aborto spontaneo*, <http://dati.istat.it/Index.aspx> consultato il 13/10/2016).

Tab. 1 Provincia di Trento. Casistica e Tasso e Rapporto di abortività spontanea per 1.000 in donne residenti in provincia. Per Comunità di Valle. Anno 2015

Comunità di Valle	Casi assistiti in Provincia	Casi assistiti fuori Provincia	Casi Totali	Tasso d'abortività complessivo corretto	Rapporto d'abortività complessivo corretto
Comun General de Fascia	8	0	8	3,4	90,9
Primiero	0	3	3	1,5	40,5
Valsugana e Tesino	20	0	20	3,5	95,2
Alta Valsugana e Bersentol	46	0	46	3,9	87,8
Valle di Cembra	8	1	9	3,7	87,4
Valle di Non	36	4	40	4,8	122,3
Valle di Sole	17	0	17	5,1	133,9
Giudicarie-Rendena	38	1	39	5,0	113,7
Alto Garda e Ledro	61	1	62	5,6	123,8
Vallagarina	113	1	114	5,9	136,7
Valle di Fiemme	14	2	16	3,7	98,2
Comunità Altipiani Cimbri	4	0	4	4,4	111,1
Comunità Rotaliana	19	3	22	3,3	71,9
Comunità della Paganella	4	0	4	3,7	78,4
Valle dell'Adige	103	5	108	4,1	103,3
Valle dei Laghi	11	1	12	5,0	114,3
Provincia	502	22	524	4,5	108,3

Tab. 2 Provincia di Trento. Aborti spontanei nelle residenti e tassi d'abortività corretti, per distretto sanitario. Anno 2015

Distretto sanitario di residenza	Casi assistiti in provincia	Casi assistiti fuori provincia	Casi complessivi	Tasso di abortività complessivo corretto*
Centro Nord	114	6	120	4,2
Centro Sud	216	3	219	5,6
Est	88	5	93	3,5
Ovest	84	8	92	4,2
Totale	502	22	524	4,5
<i>Fuori provincia</i>	40	-	-	

(*) Numeratore: aborti spontanei di donne residenti in età feconda registrati nei nosocomi trentini e negli istituti extra-provinciali (dalle SDO passive); denominatore: popolazione media annuale femminile in età feconda (15-49 anni).

Le modalità di rilevazione adottate dall'Istat non consentono una precisa definizione dei fattori causali, in quanto la maggior parte delle cause (88,6%) non è determinata. Tra le cause indicate prevale la "morte endouterina del feto" (42 casi pari al 7,7% del totale) seguita da "Altre malattie delle ghiandole endocrine-escl. squilibrio ormonale ovaro-placentare" con 9 casi (pari al 1,7%).

Caratteristiche assistenziali della casistica trattata in provincia di Trento

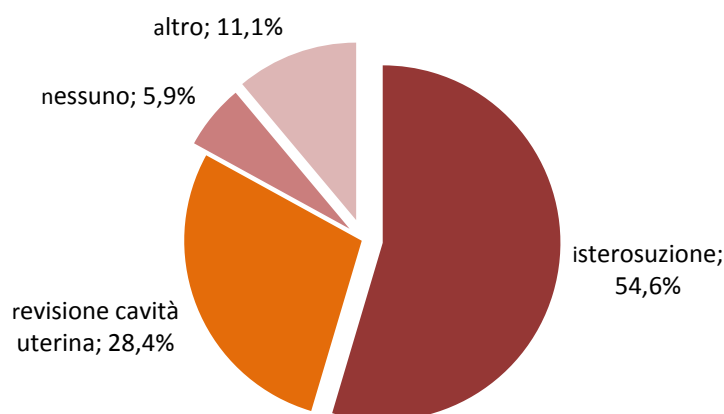
Nel 2013 c'è stato un cambiamento organizzativo all'interno dell'ospedale S. Chiara di Trento che ha spostato buona parte degli interventi per aborto spontaneo presso il Day Surgery – Villa Igea (Trento). Se consideriamo assieme gli aborti registrati a Villa Igea e al S. Chiara, essi coprono il 38,6% della casistica provinciale. A Rovereto viene effettuato il 27,9% degli interventi provinciali, ad Arco il 14,8% e a Cles il 10,5% (tab. 3).

Tab. 3 Provincia di Trento. Aborti spontanei assistiti negli Istituti presenti in Provincia. Anno 2015

Istituto	Casi assistiti	%
Ospedale S. Chiara	92	17,0
Day Surgery - Villa Igea	117	21,6
Ospedale di Rovereto	151	27,9
Ospedale di Arco	80	14,8
Ospedale di Cles	57	10,5
Ospedale S. Camillo	4	0,7
Ospedale di Cavalese	24	4,4
Ospedale di Tione	16	2,9
Casa di Cura Villa Bianca	1	0,2
Totale	542	100,0

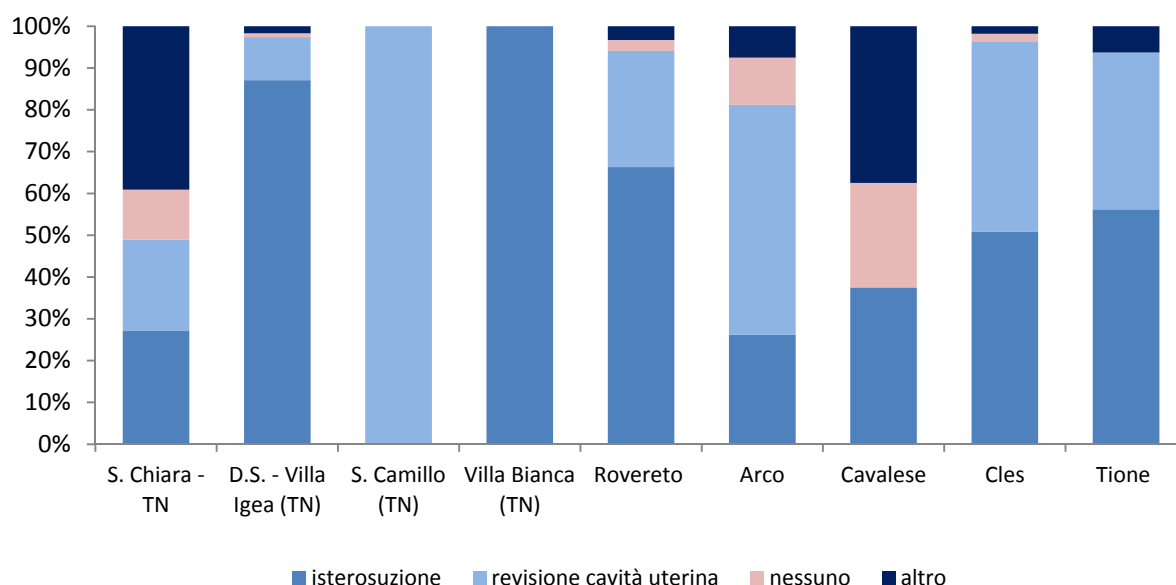
Il 50,4% dei ricoveri avviene in regime di day hospital (59,5% nel 2014, 67,6% nel 2013 e 78,8% nel 2012). Il valore modale della degenza (in regime ordinario) è pari a 1 giorno, come per gli scorsi anni, ed il valore medio è pari a 1,9 giorni (deviazione standard = 2,4). Per l'87,0% delle donne (84,7% nel 2014, 83,6% nel 2013 e 2012, 80,0% nel 2011 e 74% nel 2010), il ricovero ordinario dura comunque meno di tre giornate. Come gli ultimi 2 anni precedenti, l'intervento maggiormente praticato è l'isterosuzione e, nel 2015, supera la metà dei casi (54,6%), vedi fig. 4.

Fig. 4 Provincia di Trento. Trattamenti dei casi di aborto spontaneo. Anno 2015



Il trattamento adottato è eterogeneo tra i vari istituti. Per quanto riguarda la *revisione della cavità uterina (RCU)* si passa dal 100% dell'Ospedale S. Camillo di Trento praticato come unico intervento, fino ad arrivare allo 0,0% presso Cavalese e Villa Bianca di Trento. L'*isterosuzione* è il trattamento maggiormente praticato a Villa Bianca (100% - 1 solo caso), a villa Igea di Trento (87,2%) e a Rovereto (66,2%) (vedi fig. 5).

Fig. 5 Provincia di Trento. Trattamenti dei casi di aborto spontaneo. Per istituto. Anno 2015



Il tipo di terapia analgica maggiormente praticato rimane l'anestesia generale (77,1%) con un leggero decremento rispetto all'80,0% registrato nel 2014. Nel 10,0% dei casi non viene praticata alcuna terapia e nell'11,4% della casistica si registra l'uso di sedazione profonda.

Riguardo alle complicazioni a breve termine si registrano solo 2 casi di emorragia (0,4%), confermando, almeno fino alla permanenza della paziente nella struttura, una buona qualità e sicurezza del trattamento.

Aborti spontanei in Pronto Soccorso

Nell'arco dell'anno 2015 si sono registrati 378 casi d'aborto spontaneo risoltisi attraverso l'accesso al solo Pronto Soccorso (P.S.) e che quindi non hanno necessitato di un ricovero e non sono stati inclusi nel flusso informativo ISTAT D-11. Sommando questi 378 casi d'aborto spontaneo ai 542 individuati dal flusso D-11 si ottiene un totale di 920, di cui il 41,1% è rappresentato dalla casistica da P.S.

Tab. 4 Provincia di Trento. Setting di cura dei casi di aborto spontaneo assistiti presso le strutture provinciali: ricovero e gestione in PS. Per istituto. Anno 2015.

Istituto	Casi ricoverati (ISTAT D-11)	Casi solo da PS	Totale casi (PS + D11)	% casi assistiti solo in PS
Ospedale S. Camillo	4			
Casa di Cura Villa Bianca	1			
Ospedale S. Chiara	92			
Day Surgery - Villa Igea	117			
Totale Trento	209	229	438	52,3
Ospedale di Rovereto	151	58	209	27,8
Ospedale di Arco	80	43	123	35,0
Ospedale di Cles	57	26	83	31,3
Ospedale di Cavalese	24	9	33	27,3
Ospedale di Tione	16	13	29	44,8
Totale Provincia	542	378	920	41,1

Considerando esclusivamente le donne transitate in P.S. per aborto spontaneo (poi ospedalizzate o meno), si contano 653 casi, di cui 378 (57,9%) trattati solo in P.S. Se si stratifica per istituto, si osserva che a Trento il 66,6% delle donne transitate in P.S. per aborto spontaneo viene assistito solo in P.S., mentre il rimanente 33,4% viene poi ospedalizzato. A Rovereto, Arco e Tione la metà dei casi arrivati al P.S. viene gestito unicamente in P.S., invece a Cles e Cavalese questa proporzione è attorno al 40%.

Tab. 5 Provincia di Trento. Proporzioni di aborti spontanei risolti esclusivamente in Pronto Soccorso sul totale dei casi di aborto spontaneo che hanno avuto accesso in Pronto Soccorso, per istituto.

Istituto	Casi assistiti solo in PS	Casi visti in PS e poi ricoverati	Totale casi visti in PS	% di casi risolti in PS sul totale dei casi arrivati in PS
Trento	229	115	344	66,6
Ospedale di Rovereto	58	56	114	50,9
Ospedale di Arco	43	42	85	50,6
Ospedale di Cles	26	34	60	43,3
Ospedale di Cavalese	9	14	23	39,1
Ospedale di Tione	13	13	26	50,0
Ospedale di Borgo	0	1	1	0,0
Totale	378	275	653	57,9

Unicamente per Trento, dove esiste un P.S. ginecologico, è possibile il calcolo del numero medio di controlli eseguiti dalla donna a seguito del primo accesso in P.S. che non abbia richiesto un successivo ricovero. Si registra quindi, nei 229 casi d'aborto spontaneo assistiti solo in P.S., un numero medio di controlli di 1,5 (deviazione standard = 1,3).

Tab.6 Provincia di Trento. Caratteristiche delle donne trattate per aborto spontaneo. Confronto tra casi gestiti in regime di ricovero e in regime di PS. Anno 2015. Valori percentuali

Classe di età delle donne	Flusso ISTAT D11 (Ricoverate)	Flusso PS Gestite solo in PS)
14-24	6,3	7,9
25-34	43,5	42,3
35-44	47,4	47,4
45-54	2,8	2,4

Cittadinanza delle donne	Flusso ISTAT D11 (Ricoverate)	Flusso PS Gestite solo in PS)
Italiana	75,3	78,8
Straniera	24,7	21,2

Come si può valutare dalla tabella 6 non emerge alcuna differenza tra donne ricoverate e donne gestite solo in PS per aborto spontaneo in relazione alla classe di età ed alla cittadinanza. Altri fattori, inerenti agli aspetti clinici (tipo di aborto, settimana di gestazione, condizioni cliniche ec...) ed organizzativi (specifici per il punto di PS ed il presidio ospedaliero) potrebbero spiegare la diversità di gestione assistenziale (ricovero vs.PS.).

Conclusioni

Il confronto del rapporto di abortività e del tasso d'abortività spontanea degli anni 2009-2015 con quelli registrati negli anni precedenti non risulta possibile in quanto solo a partire dal 2009 è iniziato l'incrocio tra i dati SDO e i dati ottenuti col modello Istat D11, procedura quest'ultima che ha portato, per l'anno 2015, ad un recupero di 18 casi (3,3%) per un totale di 542 aborti spontanei complessivi assistiti in Provincia di Trento.

Inoltre nel periodo 2011-2015, per ottenere un tasso ed un rapporto d'abortività spontanea più attinenti alla realtà, si sono analizzate anche le SDO passive (aborti e nuovi nati in istituti fuori Provincia da donne residenti in Trentino). Il rapporto d'abortività spontanea corretto con la casistica extra-provinciale è risultato pari a 108,3‰ nati vivi da donne in età fertile, presentando un trend in diminuzione nei sette anni considerati, come il tasso di abortività spontanea corretto pari a 4,5‰ donne in età fertile.

I criteri assistenziali dei casi trattati presso gli istituti di cura provinciali, pur nell'eterogeneità degli approcci, soddisfano sia sotto il profilo dell'efficienza (breve durata della degenza), che sotto quello dell'efficacia (trascurabile incidenza dei casi complicati a breve termine).

Va tenuto presente che i dati ufficiali sulla frequenza degli aborti spontanei sono, allo stato, quelli raccolti con il flusso ISTAT "D11" e che fanno riferimento ai soli casi ospedalizzati. Questi dati non tengono conto della casistica osservata e gestita a livello di Pronto Soccorso che presenta un trend temporale progressivamente crescente e che può spiegare in parte la riduzione della casistica registrata nel tempo dal flusso ISTAT D11.

Nel calcolo dei tassi e dei rapporti di abortività spontanea, sia a livello provinciale che a livello distrettuale o di comunità di valle, si dovrebbe tenere anche conto della casistica gestita a livello di Pronto Soccorso.

Per cercare di rappresentare in modo più completo la casistica degli Aborti spontanei occorrenti nella popolazione femminile della provincia di Trento, è stato avviato, con il presente rapporto, un recupero della casistica gestita in modo esclusivo a livello di Pronto Soccorso. I criteri di inclusione ed il loro controllo sono stati condivisi con l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale S.Chiera di Trento ed in particolare con il dott. Saverio Tateo.

Per l'anno 2015 è emerso che ben 378 casi di aborto spontaneo sono stati assistiti in modo esclusivo a livello di PS. Tale casistica rappresenta il 41,1% della casistica annuale complessiva degli aborti spontanei con un peso percentuale differenziato in relazione ai presidi ospedalieri: dal 27,3% di Cavalese al 52,3% del S.Chiera di Trento. E verosimile che fattori inerenti gli aspetti clinici (tipo di aborto, settimana di gestazione, condizioni cliniche ec...) ed organizzativi (specifici per il punto di PS ed il presidio ospedaliero) possano spiegare le due diverse opzioni assistenziali dei casi (ricovero vs.PS.).