

TABELLA 1.

## INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA (IVG) - 1982

REGIONE	IVG*	Nati vivi**	Abortività	
			Rapporto per 1000 nati vivi	Tasso stimato per 1000 donne in età feconda***
PIEMONTE (a)	22.586	37.460	602,9	21,1
V. D'AOSTA	540	886	609,5	19,7
LOMBARDIA (b)	37.493	83.503	449,0	16,8
BOLZANO	824	5.418	152,1	7,7
TRENTO	1.295	4.222	306,7	12,1
VENETO	11.033	41.495	265,9	10,4
FRIULI V.G.	5.131	9.778	524,7	17,4
LIGURIA	8.219	11.913	689,9	19,9
EMILIA ROM.	23.329	29.321	795,6	24,9
TOSCANA	17.602	28.098	626,5	21,1
UMBRIA	4.042	7.577	522,5	21,5
MARCHE (c)	5.187	13.488	533,5	15,5
LAZIO	26.130	54.674	477,9	21,0
ABRUZZI	4.900	13.591	360,5	17,5
MOLISE	1.196	3.669	326,0	16,1
CAMPANIA	15.317	86.490	177,1	11,5
PUGLIA	24.847	56.895	436,7	26,4
BASILICATA	1.497	7.691	194,6	10,3
CALABRIA	4.826	30.037	160,7	9,9
SICILIA	14.003	69.937	200,2	12,0
SARDEGNA	4.804	21.364	224,9	12,2
ITALIA	234.801	617.507	380,2	17,2

(a) Dato stimato raddoppiando il numero di IVG del primo semestre.

(b) Dato riferito per vie brevi.

(c) III e IV trimestre riferito per vie brevi.

\* Numero di IVG eseguite su donne residenti e non residenti. Tale annotazione vale anche per le tabelle successive.

\*\* Numero nati vivi nel 1982 (Bollettino Mensile di Statistica, giugno n. 6, 1983).

\*\*\* Calcolato in base alla stima della popolazione femminile in età feconda (15-49 anni) su un campione al 2 per cento del censimento ottobre 1981 (ISTAT, Dati sulle caratteristiche strutturali della popolazione e delle abitazioni, Roma 1983).

TABELLA 2.

IVG ED ETA' - 1982

REGIONE	< 18				> 18			
	IVG	Donne (15-17 anni)	% 1.000 donne	Tasso per 1.000 donne	IVG	Donne (18-49 anni)	% 1.000 donne	Tasso per 1.000 donne
PIEMONTE (a)	632	95.428	2,8	6,6	21.954	975.615	97,2	22,5
V.D'AOSTA	18	2.492	3,3	7,2	522	24.864	96,7	21,0
LOMBARDIA (b)	1.247	210.930	3,3	5,9	36.246	2.022.670	96,7	17,9
BOLZANO	41	10.802	5,0	3,8	783	96.039	95,0	8,2
TRENTO	25	11.817	1,9	2,1	1.270	94.841	98,1	12,4
VENETO	271	110.130	2,5	2,5	10.762	954.870	97,5	11,3
FRIULI V.G.	172	27.510	3,4	6,3	4.959	266.740	96,6	18,6
LIGURIA	270	37.080	3,3	7,3	7.949	375.920	96,7	21,1
EMILIA ROM.	1.513	82.590	6,9	19,5	21.716	854.560	93,1	25,4
TOSCANA	617	74.250	3,5	8,3	16.985	761.400	96,5	22,3
UMBRIA	86	16.770	2,1	5,1	3.956	171.530	97,9	23,1
MARCHE (b)	150	31.170	2,9	4,8	5.037	304.030	97,1	16,6
LAZIO	900	119.490	3,4	7,5	25.230	1.125.610	96,6	22,4
ABRUZZI	85	27.780	1,7	3,1	4.815	252.820	98,3	19,0
MOLISE	7	7.950	0,6	0,9	1.189	66.400	99,4	17,9
CAMPANIA	244	160.260	1,6	1,5	15.073	1.175.440	98,4	12,8
PUGLIA	465	106.590	1,9	4,4	24.382	833.260	98,1	29,3
BASILICATA	16	17.190	1,1	0,9	1.481	128.310	98,9	11,5
CALABRIA	14	57.720	0,3	0,2	4.812	429.080	99,7	11,2
SICILIA	216	126.990	1,5	1,7	13.787	1.041.060	98,5	13,2
SARDEGNA	124	44.730	2,6	2,8	4.680	346.570	97,4	13,4
ITALIA	7.213	1.379.669	3,1	5,2	227.588	12.304.629	96,9	18,5

(a) Le IVG del 1982 sono state distribuite secondo le percentuali riscontrate nel 1981.

(b) Dati riferiti per vie brevi.

percento avevano conseguito la licenza media inferiore o elementare.

Il 18 percento degli aborti è stato effettuato da donne che avevano abortito precedentemente e il 9 percento in regione diversa da quella di residenza.

Il 47 percento degli aborti sono stati eseguiti entro l'ottava settimana. Tra le donne più giovani ( $\leq 19$  anni) o le più anziane ( $\geq 40$  anni) abortiscono a settimane gestazionali più avanzate, per le altre classi di età c'è una relazione inversa tra età delle donne e settimana gestazionale.

Anche nel 1982 la certificazione è stata rilasciata in prevalenza dal medico di fiducia (58%) e solo in due regioni (Umbria e Lazio) è risultato prevalente il Consultorio Familiare nel rilascio della certificazione.

Oltre il 57 percento degli assensi per le minorenni è stato dato dai genitori.

L'assoluta maggioranza degli aborti è stata eseguita presso gli Istituti di cura pubblici e soltanto l'1 percento in poliambulatori; l'80 percento in anestesia generale e il 75 percento mediante isterosuzione.

Il 38 percento degli interventi è avvenuto in day-hospital, e per il 34 percento con ricovero di più di due giorni.

Le complicanze immediate sono state rare e di entità paragonabile a quanto rilevato in altri Paesi.

L'obiezione di coscienza è stata presentata dal 57 percento dei ginecologi e dal 48 percento degli anestesisti.

Sommario dal Rapporto annuale:

L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA - 1982

A cura di: S. Landucci Tosi\*, A. Spinelli

Istituto di Biologia Cellulare, CNR - Roma

\* Coordinatrice del gruppo di lavoro nazionale Attività Consultori

C.M. Cortellessa, M.E. Grandolfo, F. Timperi

Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica

Istituto Superiore di Sanità, - Roma

C. Bielli, A. Nobile

Dipartimento di Demografia, Università La Sapienza, - Roma

L'intero rapporto può essere richiesto al dr. M.E. Grandolfo.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 28/2/84 AL 5/3/84

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATINA	T. B. C. POLMONARE	T. B. C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLINORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIFOMELITE	TETANO	
BRUZZO																						
BASILICATA	5			8	1	2		1		1		15			1	1	2					
CALABRIA	6			1	1	2						6			2							
CAMPANIA	55	10	3	25	4	17	7	9	2	3		44			11			1				
EMILIA R.																						
FRIULI	12		1	99		33	1	24	21	7		201	5								1	
LAZIO	75		1	495	11	92	20	47	25	7	1	436			1						4	
LIGURIA	7			8	4	6	9	4	31	1		62	1								1	
LOMBARDIA																						
MARCHE	6			15				31				34										
MOLISE	2		1			3	3					4			1							
PIEMONTE																						
PUGLIA	137	42		169	8	101	16	24	5	5		146	2		4		2					
SARDEGNA	14		1	55	5	16	4	40	2	6	1	22										
SICILIA	31	6	2	5	7	14	14					23	2		3			2			2	
TOSCANA	32			13	7	83	34	71	25	1		316	1		5						1	
UMBRIA	1		1	1	2	4	2	2				24										
VAL D'AOSTA												9						1				
VENETO	35	2	1	230	14	125	17	30	48	10	1	332	2		4						6	
BOLZANO	3			1	2		7	5	12	1		14									1	
TRENTO	3			4			11					10										

NOTE: Basilicata: 6/7 USL; Calabria: mancano CZ, RC; Friuli: 9/12 USL; Lazio: 55/59 USL; Liguria: 13/20 USL; Marche: 5/24 USL; Puglia: 53/55 USL; Sardegna: 20/22 USL; Sicilia: manca la provincia di RG; Umbria: 5/12 USL; Veneto: 34/35 USL.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal CNR/Progetto Finalizzato Informatica.

AVVISO AI LETTORI

**BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO USL 1-23 TORINO**

Nel febbraio 1984 è uscito il primo numero del Bollettino Epidemiologico USL 1-23 Torino.

Il Bollettino è trimestrale, a cura dell'Area di Epidemiologia della USL. Pubblichiamo integralmente la presentazione riportata sul primo numero.

Presentazione

I fogli che presentiamo si pongono l'obiettivo di essere un canale di circolazione delle informazioni di tipo epidemiologico all'interno dell'USL 1-23 e tra "gli addetti ai lavori". Per "addetti ai lavori" si intendono quelle persone cui pare interessante comunicare i dati, le informazioni, le conoscenze via via contenute in queste pagine e alle quali, eventualmente si ritiene di chiedere un contributo.

Questi fogli sono stati organizzati nelle sezioni:

1. Notiziario

I contenuti ipotizzati sono:

- brevi rassegne o riassunti di pubblicazioni, articoli più estesi cui si rimanda con indicazione necessaria per il reperimento (es. relazione sugli ospedali clinicizzati);
- brevi resoconti di congressi, seminari, corsi;
- annunci di congressi, seminari, corsi con una schematica indicazione dei temi, di relatori e docenti;
- notizie di studi indagini in corso relativamente a obiettivi e disegno dello studio e punto sull'avanzamento dei lavori;
- notizie sintetiche su eventi rilevanti, ad es. epidemie, dati sintetici sui flussi dell'utenza ecc.

Con le seguenti caratteristiche:

- non più di 30 righe dattiloscritte,
- nessuna selezione dei contributi, se non attraverso un filtro di pertinenza (sono escluse ad es. le gite aziendali).

2. Sintesi, commenti e interventi su articoli, rassegne, dibattiti scientifici in sanità pubblica

I contenuti ipotizzati sono per esempio:

- scale di disabilità degli anziani;
- rischio di fumo passivo;
- studio sullo stato di salute della popolazione;

- sindrome AIDS (Acquired deficiency syndrome).

Con le seguenti caratteristiche:

- 3-4 cartelle dattiloscritte;
- riferimenti bibliografici.

3. Elaborati parziali, risultati preliminari di indagini in corso, dati su attività dell'USL, statistiche e dati correnti

I contenuti ipotizzati sono:

- indicatori di attività USL;
- misure di frequenza di malattie;
- indicatori sullo stato di salute.

Con le seguenti caratteristiche:

- 3-4 pagine;
- indicatori delle fonti dei dati e/o riferimenti bibliografici.

La periodicità di queste pagine sarà almeno trimestrale.

I contributi possono essere inviati alla dr.ssa Rosanna D'Ambrosio - Area di Epidemiologia - via Saluzzo, 50 - 10125 Torino (tel. 655.055)

Confidiamo che questo tentativo favorisca la collaborazione e l'interazione nell'ambito dell'attività di descrizione, valutazione epidemiologica nella USL 1-23.

Comitato di Gestione

Il Presidente

Giulio Poli

Si aggiunge quindi l'indice del primo numero.

- Convegno di Biella.
- Richard Peto a Milano.
- Fumo e cowboy.
- Conferenza di educazione sanitaria.
- Studio anziani.
- Diseguaglianze nello stato di salute: cronaca di un dibattito inglese.
- Archivio sostanze.
- Dati preliminari sulle IVG della popolazione residente in Torino (1981).
- Analisi del ritorno dell'utenza ai consultori familiari di Torino.

Il primo numero è di 36 pagine e, come i successivi, sarà inviato a chi ne farà richiesta.

La Redazione del BEN è lieta di questa nuova "nascita" nella ristretta famiglia di bollettini epidemiologici ed auspica sviluppo e successo ad una iniziativa che testimonia quanto sia sentita nel Paese l'esigenza di corretta informazione epidemiologica.

STAMPE

In caso di mancato recapito restituire al mittente:  
*Bollettino Epidemiologico Nazionale*  
Istituto Superiore di Sanità  
Viale Regina Elena, 299  
00161 Roma

---

INDICE

L'INTERRUZIONE VOLUNTARIA DI  
GRAVIDANZA 1982

TABELLA DELLE NOTIFICHE SETTIMANA 28 2/5 3/84

BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO USL 1 23 TORINO

INDEX

LEGAL ABORTION IN ITALY - 1982

TABLE OF NOTIFICATIONS WEEK 28 2/5 3/84

EPIDEMIOLOGIC BULLETIN HEALTH LOCAL  
AUTHORITY 1 23 TORINO

---

Direttore Responsabile: Prof. Francesco Pocchiari  
Reg.Trib. Roma 154/83 del 22/4/83

---

Il *Bollettino Epidemiologico Nazionale* è redatto presso il Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri) dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma, ed è riprodotto in proprio presso il Settore Editoriale dello stesso Istituto.

Relazioni scritte su casi, epidemie, rischi ambientali e del lavoro, o altri problemi di igiene pubblica, interessanti per gli operatori sanitari sono benaccette, e possono essere indirizzate, come qualsiasi altra comunicazione o richiesta, a:

*Bollettino Epidemiologico Nazionale* - Istituto Superiore di Sanità -  
- Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

Citazioni possono essere ammesse solo dietro richiesta.

---