

*La salute delle donne dopo l'aborto procurato:
L'evidenza medica e psicologica (Seconda edizione),*
Elizabeth Ring-Cassidy & Ian Gentles,
DeVeber Institute, 2003

Capitolo 3 L'aborto procurato in rapporto ad altri tumori

Introduzione

Risulta assai difficile giungere a conclusioni definitive circa il possibile rapporto che esisterebbe tra un aborto procurato e l'aumento del rischio di ammalarsi di tumore, perché gli aborti spontanei e quelli procurati non si trovano in genere riportati separatamente nella letteratura scientifica. Inoltre, esistono incongruenze tra i vari studi, così come differenze nei vari paesi. Tuttavia, un certo numero di studi degli ultimi venti anni indica un aumento nel rischio di sviluppare un tumore della cervice uterina o dell'ovaio, se nell'anamnesi sono presenti uno o più aborti procurati. Le donne che hanno avuto più di un aborto sembrano particolarmente a maggiore rischio di sviluppare un tumore ovarico, mentre ci sono ricerche a indicare che la gravidanza protegge le donne dai tumori dell'apparato riproduttivo. Sembra inoltre, ma occorrono ulteriori studi per confermare i dati, che si registri un aumento dei tumori del retto in quelle donne che hanno avuto aborti procurati.

Il rapporto tra aborto procurato e il carcinoma della mammella sembra essere particolarmente importante ed è pertanto analizzato nel capitolo 2.

L'aborto procurato in rapporto ad altri tumori

Gli aborti spontanei e quelli procurati non si trovano in genere riportati separatamente nella letteratura scientifica, il che rende difficile trarre conclusioni dai dati. Incongruenze tra i vari studi, così come differenze da Paese a Paese incrementano il problema. Tuttavia, una storia di aborto volontario in passato potrebbe giocare un ruolo nello sviluppo di tumori come quelli della cervice uterina, dell'utero, del colon-retto, dell'endometrio o della mammella.

Tumori dell'apparato riproduttivo

In donne australiane con anamnesi positiva per aborti procurati, si è osservato un aumento del carcinoma della cervice uterina (quella parte che costituisce l'ingresso dell'utero).(1) Dopo che i ricercatori hanno analizzato i dati e li hanno corretti per altre cause possibili, non è però stato trovato un rapporto statisticamente significativo, sebbene si sia notata una tendenza a un aumento del rischio di tumori in donne con due o più aborti procurati. La Vecchia e colleghi hanno identificato un aumento del rischio di sviluppare il carcinoma della cervice uterina dopo un aborto indotto e affermano che: "... il carcinoma della cervice uterina è stato associato direttamente con aborti indotti".(2) In un altro studio, Schwartz e colleghi hanno dimostrato l'esistenza di un rapporto significativo tra il *leiomiosarcoma* e l'aborto procurato.(3)

Studi sul carcinoma dell'ovaio hanno portato risultati a volte contraddittori, evidenziando una possibile, sebbene non chiara correlazione con l'aborto procurato. Ancora nel 1990, Larissa Remennick, sul *Journal of Epidemiology and Community Health* ha fatto notare che la possibile influenza dell'aborto sul carcinoma ovarico non era quasi mai stato esaminato.(4) Tuttavia, nel 1995 Bernal e colleghi hanno riportato che: "casi di carcinoma ovarico mostrano un collegamento con una perdita fetale importante".(5) Con quattro aborti, il *rischio relativo* aumenta al 3,66 - cioè un aumento del rischio pari al 266%. Sfortunatamente, nello studio gli aborti spontanei e quelli procurati non erano stati tenuti distinti. Un anno più tardi Chen e colleghi hanno dimostrato che gravidanze incomplete, tra le quali è da annoverare l'aborto volontario, non conferiscono alle donne quell'effetto protettivo che le gravidanze a termine invece hanno sull'incidenza del carcinoma ovarico.(6) Tale dato è significativo, perché è stato dimostrato che il rischio di sviluppare un carcinoma ovarico decresce con il numero di gravidanze a termine.(7) Infine, Albrektsen e colleghi hanno dimostrato che il parto fornisce una protezione contro i carcinomi del sistema riproduttivo, grazie a "un'esfoliazione meccanica di cellule cancerose e pre-cancerose che si verifica al momento del parto".(8) Una simile protezione non si trova nelle gravidanze che terminano con l'aborto indotto.

McPherson e colleghi hanno scoperto che, nel carcinoma ovarico, "l'aver avuto un aborto procurato (rispetto a non averlo avuto) costituisce un fattore statisticamente

significativo”.(9) L’incremento del rischio era pari al 150 % (il rischio relativo = 2.5). Inoltre, gli stessi autori hanno anche determinato l’importanza del periodo in cui la donna ha avuto un aborto spontaneo – “ un aborto spontaneo nella fase più avanzata della vita riproduttiva della donna, non seguito da una gravidanza a termine” è di per sé un fattore di rischio per la donna di ammalarsi di carcinoma ovarico.

Sfortunatamente, essi non sollevano il tema della sequenza delle interruzioni di gravidanza, poiché è noto che l’aborto procurato contribuisce ad aborti spontanei successivi. Se si potessero evidenziare delle caratteristiche costanti, per esempio: 1) la prima gravidanza terminata con un aborto procurato; 2) aborti spontanei seguenti; 3) il carcinoma ovarico, tali dati sarebbero significativi.

Carcinoma del colon-retto

Kvale e Heuch riportano che “ l’aver avuto molti aborti volontari si associa a un aumentato rischio di carcinoma del colon-retto di tutti i siti secondari. Tuttavia, quest’associazione risultava statisticamente significativa solamente per il cancro del retto”(10) in cui il rischio relativo era pari a 1.72, in altre parole, più alto del 72% rispetto a donne che non avevano mai abortito.

Gli stessi ricercatori inoltre suggeriscono che “studi internazionali di correlazione hanno dimostrato che esiste un rapporto positivo tra l’incidenza del carcinoma del colon-retto e quella del carcinoma della mammella e le donne con il carcinoma della mammella sono a rischio maggiore di sviluppare un secondo carcinoma primario del colon...questi dati indicano che il carcinoma della mammella e quello del colon hanno, almeno in parte, un’eziologia comune”.(11) Dato il rapporto già stabilito tra l’aborto e il carcinoma mammario discusso nel capitolo 2 e dato che il carcinoma del colon-retto e il carcinoma mammario condividono alcuni fattori scatenanti comuni, allora l’aborto procurato potrebbe dimostrarsi un fattore di rischio comune per entrambi i carcinomi anche se Kvale e Heuch affermano che “ i risultati non sono stati consistenti” in riferimento ai fattori riproduttivi nell’ eziologia dei tumori del colon retto.(12)

Conclusioni

Le ricerche sino a oggi suggeriscono che dopo un aborto procurato (in particolare, dopo più di un aborto procurato), si evidenzia un apparente aumento del rischio di contrarre un carcinoma della cervice uterina, dell’ovaio o del retto, sebbene i precisi

legami non siano stati sufficientemente chiariti. I ricercatori ritengono che una gravidanza a termine che si conclude con la nascita di un bambino sembra fornire alla donna una protezione contro i tumori del sistema riproduttivo. È significativo che con l'aumento dei tumori del sistema riproduttivo femminile – e i gravi pericoli che questi tumori rappresentano per la salute e la durata della vita – ci sia un così scarso accordo sul ruolo esercitato o meno dagli aborti procurati sull'aumento del rischio di sviluppare un tumore. Come per altri settori, riguardanti gli effetti dell'aborto procurato sulla salute delle donne, sono necessari studi più oggettivi.

Punti chiave Capitolo 3

- Un'anamnesi positiva per aborto/i procurato/i può esercitare un ruolo nello sviluppo di carcinomi dell'apparato riproduttivo e del retto.
- Incongruenze tra i vari studi e nei Paesi dove gli studi sono stati condotti, oltre al fatto che nelle letterature scientifica gli aborti spontanei e quelli procurati non sono tenuti separati, rendono difficile trarre delle conclusioni.
- Studi recenti hanno stabilito una connessione tra un aumento del rischio di sviluppare il carcinoma della cervice uterina e dell'ovaio e aborti precedenti, sebbene l'entità del rischio vari da studio a studio.
- Un elemento costante trovato è quello dell'effetto protettivo della gravidanza a termine nei confronti dello sviluppo di carcinomi del sistema riproduttivo.
- I ricercatori hanno stabilito un rapporto tra l'aborto e il tumore del retto.
- Con l'aumento dei carcinomi dell'apparato riproduttivo e del retto nelle donne, sono necessari ulteriori studi , specificatamente per esaminare il collegamento tra aborto procurato e cancro.

Notes

1 Brock KE, Berry G, Brinton LA, Kerr C, MacLennan R, Mock PA, et al. Sexual, reproductive and contraceptive risk factors for carcinoma-in-situ of the uterine cervix in Sydney. Medical Journal of Australia 1989 February 6;150(3):125-30.

2 La Vecchia C, Negri E, Franceschi S, Parazzini F. Long-term impact of reproductive factors on cancer risk. *International Journal of Cancer* 1993 January 21;53(2):215-9, p. 217.

3 Schwartz SM, Weiss NS, Daling JR, Newcomb PA, Liff JM, Gammon MD, et al. Incidence of histologic types of uterine sarcoma in relation to menstrual and reproductive history. *International Journal of Cancer* 1991 September 30;49(3):362-7.

4 Remennick LI. Induced abortion as cancer risk factor: a review of epidemiological evidence. *Journal of Epidemiology and Community Health* 1990 December;44(4):259-64, p. 262.

5 Bernal A, Mendez-Moran L, Fajardo-Gutierrez A, Gonzalez-Lira G, Escudero P, Ortiz H. Univariate and multivariate analysis of risk factors for ovarian cancer: case-control study, Mexico City. *Archives of Medical Research* 1995, Autumn;26(3):245-9.

6 Chen MT, Cook LS, Daling JR, Weiss NS. Incomplete pregnancies and risk of ovarian cancer (Washington, United States). *Cancer Causes and Control* 1996 July 7;7(4):415-20.

7 Whittemore AS, Harris R, Itnyre J. Characteristics relating to ovarian cancer risk: collaborative analysis of 12 US case-control studies. II. Invasive epithelial ovarian cancers in white women. Collaborative Ovarian Cancer Group. *American Journal of Epidemiology* 1992 November 15;136(10):1184-203.

8 Albrektsen G, Heuch I, Tretli S, Kvale G. Is the risk of cancer of the corpus uteri reduced by a recent pregnancy? A prospective study of 765,756 Norwegian women. *International Journal of Cancer* 1995 May 16;61(4):485-90, p.485.

9 McPherson CP, Sellers TA, Potter JD, Bostick RM, Folsom AR. Reproductive factors and risk of endometrial cancer. The Iowa Women's Health Study. *American Journal of Epidemiology* 1996 June 5;143(12):1195-202, p. 1195.

10 Kvale G, Heuch I. Is the incidence of colorectal cancer related to

reproduction? A prospective study of 63,000 women. *International Journal of Cancer* 1991 February 1;47(3):390-5, p. 392.

11 Kvale 1991. See n. 10, p. 390.

12 Kvale 1991. See n. 10, p. 390.

Ringraziamo la Dott.ssa Adriana Gini per la traduzione.