

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

Capitolo 7 Aborti ripetuti

Introduzione

Non esistono studi e ricerche sufficienti circa gli effetti che gli aborti ripetuti hanno sulla futura capacità delle donne di concepire e portare a termine una gravidanza. Le statistiche esistenti su questo collegamento si trovano negli studi riguardanti la storia riproduttiva di donne con riferimento a problemi ginecologici insorti dopo uno o più aborti. Tra questi problemi vanno annoverati: la sindrome di Asherman, la malattia infiammatoria pelvica, l'incompetenza della cervice uterina (causata dagli strumenti chirurgici che allargano la cervice), che possono limitare in modo significativo la capacità a concepire e, se il concepimento avviene, di portare a termine la gravidanza. Poiché non esistono studi che hanno a che fare in maniera diretta con gli effetti negativi di aborti ripetuti sulla successiva fertilità della donna, sorge la domanda: Prima dell'aborto, le donne vengono informate sui possibili effetti negativi circa la loro salute futura, soprattutto la capacità di avere bambini? Se questo non viene fatto, perché ciò avviene?

Aborti ripetuti

Mentre un numero sempre maggiore di donne si sottopone ad aborti procurati, il rischio d'infezioni pelviche si moltiplica con ciascun aborto. La *sindrome di Asherman* si può verificare anche dopo un aborto settico. "Dopo il trattamento per curare questa sindrome, la percentuale di gravidanze rimane bassa".(1)

Gli aborti ripetuti non sono di per sé un argomento oggetto di studio frequente. Piuttosto, l'impatto di aborti multipli si evince dai resoconti dell'anamnesi riproduttiva che provengono dagli studi *epidemiologici*, principalmente nelle aree concernenti la terapia dei tumori e dell'infertilità. Statistiche provenienti dal governo

degli Stati Uniti annotano che nel 1997 il 48 % di tutti gli aborti riportati sono stati classificati come aborti ripetuti.(2) Nello stato dell'Ontario, uno studio del 1996 su tutti gli aborti di quella provincia ha evidenziato che il 30% degli aborti erano ripetuti.(3) Delle donne che avevano avuto precedenti gravidanze e avevano preso parte a uno studio del 1996 sul dolore durante un aborto procurato in una Planned Parenthood clinic, il 29 % aveva avuto almeno un aborto in passato e il 6 % aveva già avuto due o più aborti.(4)

Nel 1980 Levin e colleghi hanno pubblicato un vasto studio sull'impatto che gli aborti procurati multipli hanno sulla successiva percentuale di aborti spontanei precoci e tardivi.(5) Come per altre attività di ricerca, lo studio fornisce importanti informazioni che non appartengono al tema centrale dello studio, ma fanno parte dell'anamnesi riproduttiva delle donne nel campione. Nella Tavola 7-1 sono riportati gli effetti dell'aborto su vari aspetti della salute della donna.

Tavola 7-1 Percentuale di problemi ginecologici dopo l'aborto procurato

<i>Donne con</i>	<i>nessun aborto</i>	<i>1 aborto</i>	<i>2+ aborti</i>
Gonorrea	3.2	5.9	17.5
Malattia Infiammatoria Pelvica	4.4	7.9	9.5
Incompetenza cervicale	1.2	1.6	3.2

da: Levin and colleghi (1980), p. 2497.

Un'anamnesi positiva per *malattie a trasmissione sessuale* predispone le donne a una percentuale più alta di complicazioni in altri ambiti, come *la malattia infiammatoria pelvica* e *l'incompetenza della cervice uterina*. Nielsen e colleghi hanno dimostrato che donne che hanno avuto precedenti aborti legali sono, statisticamente, a rischio di sviluppare la malattia infiammatoria pelvica.(6)

Il resoconto statistico del 1996 sugli aborti procurati negli Stati Uniti, reso noto nel 1999, ha evidenziato che nello stato del Maryland la percentuale di aborti procurati ripetuti era pari al 70%, e che un terzo delle donne avevano avuto tre o più aborti. Un simile numero si registrava anche nelle città di New York, dove il 64 % delle donne

aveva avuto più di un aborto procurato e, di nuovo, un terzo di loro tre o più interruzioni di gravidanza.(7)

Conclusioni

Da studi compiuti sulle affezioni ginecologiche diagnosticate nelle donne che più di una volta in passato si sono sottoposte all'aborto procurato, si evince che gli aborti volontari multipli hanno un impatto significativo sulla loro fertilità futura.

Sfortunatamente, l'effetto di aborti ripetuti sulla capacità di una donna di portare a termine una gravidanza non risulta essere un tema centrale negli studi sulle malattie ginecologiche. Sembra chiaro che, nell'interesse maggiore della salute riproduttiva della donna, occorrono studi che si focalizzino direttamente sull'impatto degli aborti volontari ripetuti sulle gravidanze successive e che le donne dovrebbero essere informate circa gli eventuali rischi ai quali vanno incontro.

Punti chiave Capitolo 7

- Non sono stati tentati studi sull'effetto esercitato da aborti procurati ripetuti sulla fertilità delle donne.
- L'anamnesi riproduttiva delle donne trattate per problemi ginecologici come la sindrome di Asherman, la malattia infiammatoria pelvica e l'incompetenza della cervice uterina, spesso dimostrano l'esistenza di uno o più aborti volontari precedenti.
- Un numero significativo di donne che vanno incontro ad aborto spontaneo hanno avuto in precedenza più di un aborto procurato.
- Molte donne non conoscono il rapporto tra aborti volontari ripetuti e la capacità di portare a termine una gravidanza.
- Occorrono studi che focalizzino direttamente sul rapporto esistente tra aborti procurati multipli e aborti spontanei, e che informino le donne sui rischi di aborti volontari ripetuti sulla loro futura salute.

Notes

1 Huggins GR, Cullins VE. Fertility after contraception or abortion. Fertility and Sterility 1990 October;54(4):559-73.

2 Koonin LM, Strauss LT, Chrisman CE, Parker WY. Abortion surveillance--United States, 1997. Morbidity and Mortality Weekly Report, Centers for Disease Control, Surveillance Summaries 2000 December 8;49(SS-11):1-43, p. 39 (Table 13).

3 Ferris LE, McMain-Klein M, Colodny N, Fellows GF, Lamont J. Factors associated with immediate abortion complications. Canadian Medical Association Journal 1996 June 1;154(11):1677-85.

4 Wiebe ER. Abortion induced with methotrexate and misoprostol. Canadian Medical Association Journal 1996 January 15;154(2):165-70.

5 Levin AA, Schoenbaum SC, Monson RR, Stubblefield PG, Ryan KJ. Association of induced abortion with subsequent pregnancy loss. Journal of the American Medical Association 1980 June 27;243(24):2495-9.

6 Nielsen IK, Engdahl E, Larsen T. [Pelvic inflammation after induced abortion] Danish. Ugeskr Laeger 1992 September 28;154(40):2743-6.

7 Koonin L, Strauss L, Chrisman L, Montalbano M, Bartlett L, Smith J. Abortion Surveillance—United States, 1996: Morbidity and Mortality Weekly Report, Centers for Disease Control, Surveillance Summaries 1999 July 30;48(4):1-42.

Ringraziamo la Dott.ssa Adriana Gini per la traduzione.