



## COMUNICATO STAMPA N. 3 DEL 10 APRILE 2020

### LA SALUTE DELLE DONNE NON È TUTELATA

Gli appelli al Presidente del Consiglio, al Ministro della Salute e all'AIFA che due società scientifiche e diverse personalità note sui social media hanno fatto per estendere l'aborto farmacologico Ru486 (detta pillola del mese dopo, "kill pill" così definita nel mondo anglosassone) per autorizzare l'aborto farmacologico a domicilio senza bisogno del ricovero ospedaliero (l'aborto fai da te) e per estendere da 7 a 9 settimane l'epoca gestazionale cui è consentito ricorrervi, ci ha lasciati basiti.

Innanzitutto perché le difficoltà di attuare la scelta interrutiva sono state smentite da molti ospedali e in secondo luogo per la apparente indifferenza con cui si affronta un tale dramma in relazione alle conseguenze fisiche e psicologiche sulla salute delle donne. Infine, stupisce soprattutto la posizione di uomini di scienza che riteniamo di particolare gravità essendo coloro che dovrebbero tutelare la salute delle donne.

Il primo aspetto riguarda l'idea di incrementare il ritorno al privato, alla clandestinità dell'aborto volontario aumentando il peso psicologico nell'assumere la pillola abortiva dopo una scelta già difficile di rinunciare al proprio figlio.

Il secondo aspetto riguarda la sicurezza dell'aborto farmacologico le cui conseguenze sul piano fisico appaiono fortemente sminuite da certa letteratura e vengono completamente dimenticate le 40 morti materne riferite dall'OMS, silenziose, dovute prevalentemente all'infezione da clostridium sordelli, favorita da una vera e propria immunodepressione della risposta immunitaria. Inoltre, come è stato evidenziato nelle due ultime relazioni annuali al Parlamento sull'applicazione della legge 194/1978 (la relazione del 2019 non è stata ancora presentata!!!) è **chiaramente specificato il maggior rischio legato all'aborto volontario con Ru486.**

Tra il 2014 ed il 2016 ci sono state tre morti dopo aborto farmacologico (1 a Torino e 1 in Campania nel 2014 e 1 in Campania nel 2016). Prendendo in considerazione la sola morte di Torino ed il numero totale degli aborti volontari farmacologici fatti in Italia dal 2009 al 2016 (62.872), **la mortalità materna è di 1,59/100.000** donne superiore all'1.1 x 100.000 donne registrata in altri lavori **15.9 volte superiore a quella dell'aborto chirurgico** (0,1/100.000) (New England Journal of Medicine, 2005; Italian Journal of Gynecology and Obstetrics, 2008).

Inoltre è a tutti evidente che se l'epoca gestazionale viene portata a 9 settimane il numero totale delle donne sarebbe più che raddoppiato (nel 2017 le donne con epoca gestazionale fino a 8 settimane sono state 37.508, le ivg farmacologiche 14.267) e di conseguenza aumenterebbe notevolmente il numero di donne (minimo ~ 1.000) che avranno bisogno di essere sottoposte a revisione della cavità uterina per metrorragie confermando le complicazioni segnalate dalla FDA statunitense nel 2006 (950 complicazioni di cui 116 trasfusioni, 12.21%, 232 casi di ospedalizzazione, 24.42%). Infine oltre all'aumento numerico non si tiene conto che chi abortisce a casa ed ha una metrorragia abbondante corre subito al Pronto Soccorso quando si accorge di perdere molto sangue. In tal modo si crea maggior disservizio di quando il tutto avviene in una seduta programmata in ospedale ed esponendosi così realmente ad un maggior rischio di contagio.

Il terzo aspetto riguarda la solitudine delle donne: la donna è lasciata sola a convivere nell'attesa dell'espulsione del proprio bambino che può avvenire anche in presenza di altri



familiari e, come riportato dal British Medical Journal, nel 56% dei casi le donne riconoscono l'embrione espulso.

Tutto questo rattrista molto perché di fronte all'eroismo di tanti colleghi medici (più di 100) che hanno perso la vita per curare persone ammalate di Covid-19, si constata la reticente connivenza di chi sa benissimo che l'aborto farmacologico è più rischioso di quello chirurgico. La manipolazione mediatica e psicosociale invoca uno stato di necessità che non c'è. Invoca i diritti delle donne senza tutelarne la salute fisica e/o psicologica.