

OMS

Anemia falciforme: la prima linea guida globale dell'Oms

Le donne con sickle cell disease (SCD) hanno una probabilità di morte materna da 4 a 11 volte maggiore rispetto a quelle senza. Hanno maggiori probabilità di sviluppare complicazioni ostetriche come la preeclampsia, mentre i loro bambini sono a maggior rischio di morte fetale o di parto prematuro o piccolo

CI SONO CIRCA 7,7 MILIONI di persone affette da anemia falciforme in tutto il mondo, con un trend in aumento: più del 40% dal 2000. Si stima che la *sickle cell disease* (SCD) causi oltre 375mila decessi ogni anno. I rischi per la salute associati alla Scd si intensificano durante la gravidanza, a causa dell'aumentato fabbisogno di ossigeno e nutrienti, e le donne con anemia falciforme hanno una probabilità di morte materna da 4 a 11 volte maggiore rispetto a quelle senza. Hanno anche maggiori probabilità di sviluppare complicazioni ostetriche come la preeclampsia, mentre i loro bambini sono a maggior rischio di morte fetale o di parto prematuro o piccolo.

Questi i numeri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che ha pubblicato le sue prime linee guida globali sulla gestione dell'anemia falciforme (SCD) durante la gravidanza. Una sfida sanitaria critica e crescente che può avere conseguenze potenzialmente letali sia per le donne che per i bambini.

La malattia è più diffusa nelle regioni in cui la malaria è endemica, in particolare nell'Africa subsahariana, che ne causa circa 8 su 10, così come in alcune parti del Medio Oriente, dei Caraibi e dell'Asia meridionale. Ma con i movimenti demografici e il miglioramento dell'aspettativa di vita, il gene della drepanocitosi si sta diffondendo anche a livello globale, il che significa che un maggior numero di operatori sanitari specializzati in maternità deve sapere come gestire la malattia.

“Con un’assistenza sanitaria di qualità, le donne con malattie del sangue ereditarie come l’anemia falciforme possono avere gravidanze e parti sani e sicuri – ha affermato la Dott.ssa **Pascale Allety**, Direttrice per la Salute Sessuale e Riproduttiva e la Ricerca presso l’Oms e il Programma Speciale per la Riproduzione Umana delle Nazioni Unite – questa nuova linea guida mira a migliorare gli esiti della gravidanza per le persone colpite. Con l’aumento dell’anemia falciforme, sono urgentemente necessari maggiori investimenti per ampliare l’accesso a trattamenti basati sull’evidenza durante la gravidanza, nonché alla dia-



gnosi e alle informazioni su questa malattia trascurata”. La SCD è una condizione di salute trascurata che, nonostante la sua crescente prevalenza in tutto il mondo, rimane considerevolmente sottofinanziata e poco studiata. Sebbene le opzioni terapeutiche siano migliorando per la popolazione generale, le linee guida sottolineano l’urgente necessità di ulteriori ricerche sulla sicurezza e l’efficacia dei trattamenti per la SCD nelle donne in gravidanza e in allattamento. Le popolazioni che sono state storicamente escluse dagli studi clinici. Finora, le linee guida cliniche per la gestione della SCD in gravidanza sono basate principalmente su dati provenienti da Paesi ad alto reddito. Le nuove linee guida mirano quindi a fornire raccomandazioni basate sull’evidenza scientifica, rilevanti anche per i contesti a basso e medio reddito, dove si verifica la maggior parte dei casi e dei decessi dovuti alla malattia.

Data la natura complessa di questi disturbi, se una donna incinta è affetta da SCD, le linee guida sottolineano l’importanza di coinvolgere personale qualificato e competente nel suo team di assistenza. Tra questi possono rientrare specialisti come ematologi, nonché ostetriche, pediatri e ostetrici-ginecologi che forniscono servizi per la salute riproduttiva e neonatale.



Le linee guida includono oltre 20 raccomandazioni che spaziano tra:

- integrazione di acido folico e ferro, compresi gli aggiustamenti per le aree endemiche per la malaria;
- gestione delle crisi falciformi e sollievo dal dolore;
- prevenzione delle infezioni e dei coaguli di sangue;
- uso di trasfusioni di sangue profilattiche;
- monitoraggio aggiuntivo della salute della donna e del bambino durante tutta la gravidanza.

In particolare, le linee guida sottolineano la necessità di un’assistenza rispettosa e personalizzata, adattata alle esigenze specifiche, alla storia clinica e alle preferenze di ogni donna. Affrontano inoltre l’importanza di contrastare lo stigma e la discriminazione all’interno delle strutture sanitarie, che possono rappresentare una sfida importante per le persone con SCD in diversi paesi del mondo.

“È fondamentale che le donne con anemia falciforme possano discutere le loro opzioni di cura all’inizio della gravidanza, o idealmente prima, con operatori sanitari competenti – ha affermato la Dott.ssa **Doris Chou**, Responsabile Sanitario e autrice principale delle linee guida – questo supporta decisioni informate su qualsiasi opzione terapeutica da continuare o adottare, nonché su come gestire potenziali complicazioni, in modo da ottimizzare i risultati per la donna, la sua gravidanza e il suo bambino”.



Link pdf del Rapporto