

SEGUE DA PAGINA 7

È allarme per le mamme "suicide": sono il 9% di tutte le morti materne

“All'aumento del desiderio di avere un figlio dopo i quarant'anni, fa eco un incremento del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) da parte delle donne più giovani, in particolare nella fascia d'età 18-25 anni

tensione arteriosa, gestosi, ma anche ad una più alta probabilità di parti pretermine e basso peso alla nascita nonché a una maggiore incidenza di morte materna e perinatale. Si tratta di eventi che hanno ripercussioni non soltanto sulla salute della donna e del bambino, ma anche sul percorso di presa in carico e assistenza delle future mamme da parte dei professionisti sanitari.

“All'aumento del desiderio di avere un figlio dopo i quarant'anni fa eco un incremento del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) da parte delle donne più giovani, in particolare nella fascia d'età 18-25 anni – ha sottolineato **Valera Dubini**, Direttore Unità Funzionale Complessa Attività Territoriali, Azienda Sanitaria di Firenze e co-presidente del Congresso –. Dai dati raccolti dalla regione Toscana, riferiti all'anno 2017, emerge che le donne under 25 che scelgono di interrompere la gravidanza rappresentano un quarto di tutti i casi. Questo ci deve far riflettere sulla necessità di lavorare di più e in maniera sinergica – professionisti, istituzioni sanitarie e scolastiche, media – per la promozione di una maggiore cultura all'autoprotezione della salute sessuale e generale, che passa anche dall'educazione alla corretta contraccezione, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e alla tutela della salute riproduttiva, soprattutto all'interno del percorso scolastico”.

Un fenomeno, spesso sottovalutato, è l'aumento, dopo i 35 anni, del rapporto di mortalità materna. Il Sistema di Sorveglianza della mortalità materna coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, stima 9 casi di morte materna ogni 100.000 mila nati vivi entro 42 giorni dall'esito



della gravidanza, in linea con altri Paesi europei come il Regno Unito e la Francia.

Ciò che colpisce, secondo i dati resi noti durante il Congresso, è che al secondo posto tra le cause tardive di mortalità, ovvero entro un anno dall'esito della gravidanza, si colloca il suicidio che è responsabile del 9% di tutte le morti materne. Si registrano oltre 2 casi ogni 100.000 nati vivi, con un'incidenza maggiore nel Nord-Est (4,5 casi ogni 100.000 nati vivi), rispetto al Nord-Ovest (1,8 casi), al Centro (2,3 casi) e al Sud e Isola (1,9 casi). Differenze significative si osservano anche in base all'età: una maggiore percentuale di suicidi dopo il parto si riscontra tra le donne over 40, fenomeno che si associa forse ad un maggior stress emotivo nell'affrontare la maternità, e dopo Ivg tra le donne più giovani.

“La salute femminile rappresenta uno degli elementi cardine del buon funzionamento di una

società. Come ‘medici delle donne’ abbiamo in questo una grande responsabilità: le accompagniamo infatti nei vari passaggi della vita, assistendo ai cambiamenti che l'età comporta, sia in termini di salute riproduttiva, sia in termini di benessere complessivo – ha dichiarato **Pier Luigi Benedetti Panici**, Direttore della scuola di specializzazione di Ginecologia ed Ostetricia del Policlinico Umberto I di Roma, e co-presidente del Congresso –. Noi ginecologi siamo consapevoli dell'importanza di promuovere comportamenti responsabili in materia di prevenzione contraccezione e sessualità, perché la tutela della salute riproduttiva non è solo una scelta individuale ma costituisce un valore per l'intera società”.

“Da questo congresso è emerso come stia cambiando il modo di fare medicina, sempre più basato sul dialogo e lo scambio di informazioni tra il ginecologo e la donna. Ciò consente ai medici di comprendere appieno non soltanto gli aspetti clinici ma anche quelli psicologici e sociali, e quindi di personalizzare le terapie sulla base delle specifiche esigenze delle pazienti – ha affermato **Maria Giovanna Salerno**, Primario del Reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'A.O. San Camillo Forlanini di Roma e co-presidente del Congresso –. Va inoltre ricordato che il nostro intervento non si limita alle condizioni di malattia, ma abbiamo anche la funzione di informare le donne alla prevenzione e all'adozione di corretti stili di vita contro l'insorgenza di numerose malattie, consapevoli che dall'educazione e dalla sensibilizzazione delle donne passa il benessere della famiglia e dell'intera collettività”.

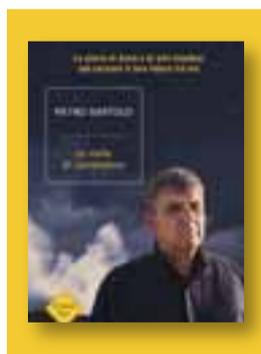
RUBRICHE/LIBRI

LE STELLE DI LAMPEDUSA

“L'orrore, anzi l'Orrore, quello che Conrad ha descritto, io l'ho visto, l'ho toccato, ci ho camminato sopra, l'ho dissezionato, ho sentito il suo respiro e ascoltato la sua voce. Lampedusa negli ultimi anni è stata la sentina del mondo. E io sono stato la sentina di Lampedusa

“**MI PIACE PENSARE CHE** le stelle di Lampedusa siano lì per proteggere le migliaia di bambini che ogni giorno devono affrontare viaggi disperati come quello di Anila”. Sono parole che solo una storia intensa può dettare. E ci sono storie che si attaccano addosso fino a conquistarsi una preminenza su tutto il resto. Storie che fanno bene a chi le racconta, soprattutto se ha toccato con mano le atrocità subite da persone disperate, come i migranti. “L'orrore, anzi l'Orrore, quello che Conrad ha descritto, io l'ho visto, l'ho toccato, ci ho camminato sopra, l'ho dissezionato, ho sentito il suo respiro e ascoltato la sua voce. Lampedusa negli ultimi anni è stata la sentina del mondo. E io sono stato la sentina di Lampedusa”. Così scrive Pietro Bartolo nella sua seconda opera “*Le stelle di Lampedusa*”. È un vero e proprio grido di aiuto. “Sì, penso proprio di aver bisogno di aiuto. Ma chi può darmene davvero? Chi può aiutarmi a fare i conti con le immagini che si affollano nella mia memoria, si annodano ai fatti nuovi, mi inseguono ovunque?”. A tirar fuori l'autore da questo stato di frustrazione, dal burnout che lo ha sopraffatto, è Anila. Scrivere la storia di questa bambina nigeriana di 11 anni, approdata da sola al molo Favalaro di Lampedusa, diventa

PIETRO BARTOLO
Le stelle di Lampedusa
Mondadori (2018)
Pagine 160



fondamentale e salutare per il medico scrittore: “ricordare Anila, parlare di lei, raccontare la sua incredibile storia, è una delle poche cose che mi fanno stare meglio”. Se il lettore crede di trovarsi di fronte a una storia deamicisiana si sbaglia. Il viaggio di Anila dalla Nigeria in Italia non è stato facile: “è durato più di un anno durante il quale è stata abusata, sevizata e ha subito ogni violenza”. Lampedusa è solo una tappa intermedia. Un nuovo punto di partenza verso il suo vero obiettivo: trovare la mamma da qualche parte in Europa. Anche questa volta, come nel precedente libro, *Lacrime di sale* (Mondadori, 2016), la storia personale di Pietro Bartolo s'intreccia con quella dei migranti. In questa seconda opera (per scriverla si è fatto aiutare dal fi-

glio Giacomo che studia lettere) l'autore riesce a coinvolgere appieno il lettore. Crea una storia positiva, a lieto fine. Gli scenari sono gli stessi del primo libro: il fenomeno migratorio e Lampedusa. La storia di Anila inizia quando i fatti negativi sono già avvenuti: la traversata del deserto, le carceri libiche e le acque gelide del Mediterraneo. Sono episodi lasciati alle spalle e solo accennati. Anche se hanno lasciato segni evidenti a livello psicologico, l'importante ora è superare i vari ostacoli (per lo più di natura burocratica) che si oppongono al raggiungimento dell'obiettivo, che è quello di incontrare la madre. Questo finale positivo, che lascia intravedere un futuro migliore, in fondo serve da contrappasso all'autore per sperare in una definitiva soluzione positiva del fenomeno migratorio. Ma purtroppo, per ora, la storia non sembra andare in quel senso.

C.S.

