

INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA  
ed  
ABORTI SPONTANEI

PERIODO 2000-2014

*Luglio 2014*

**Osservatorio Epidemiologico**

La redazione della relazione è stata curata da Magoni Michele.

Hanno partecipato alla stesura con commenti e suggerimenti: Raffetti Elena, Schivardi Maria Rosa, Soldati Luigia, Fulvio Lonati.

## Sommario

INTRODUZIONE .....	2
METODI .....	2
RISULTATI .....	2
1-INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA .....	3
Numero procedure .....	3
Categorie d'età .....	3
Procedure per presidio.....	4
TASSI E TREND IVG PER POPOLAZIONE RESIDENTE .....	5
DIFFERENZE DISTRETTUALI.....	8
2-ABORTI SPONTANEI .....	9
Numero procedure .....	9
Categorie d'età .....	10
Procedure per presidio.....	10
TASSI E TREND ABORTI SPONTANEI PER POPOLAZIONE RESIDENTE.....	10
DIFFERENZE TERRITORIALI .....	13
CONCLUSIONI.....	14

## INTRODUZIONE

Viene presentata un'analisi descrittiva del fenomeno dell'abortività spontanea e volontaria di donne residenti nell'ASL di Brescia utilizzando come fonte informativa le Schede di Dimissione Ospedaliere (SDO).

## METODI

**Identificazione Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG).** Sono stati identificati tutti i ricoveri per aborto indotto legalmente (diagnosi principale o secondaria codice ICD9=635) nel periodo 2000-2014. Quando lo stesso soggetto presentava un doppio ricovero nello stesso giorno o entro 28 giorni rispetto al ricovero precedente, l'evento è stato considerato solamente una volta.

**Identificazione aborti spontanei.** Per il periodo 2000-2014 sono stati identificati tutti i ricoveri per aborto ritenuto (diagnosi principale o secondaria codice ICD9=632), aborto spontaneo (ICD9=635) ed aborto non specificato (ICD9=637). Quando lo stesso soggetto presentava un doppio ricovero nello stesso giorno o entro 2 mesi rispetto al ricovero precedente, l'evento è stato considerato solamente una volta.

Sono stati presi in esame tutti i ricoveri prodotti da strutture dell'ASL (sia per residenti che per non residenti) e, per residenti, anche da strutture al di fuori dell'ASL di Brescia. Talune analisi sono effettuate solamente sui residenti.

Popolazione: I dati concernenti la popolazione residente sono stati ottenuti utilizzando le anagrafiche assistite fornite da Lombardia informatica al 31 dicembre di ogni anno.

## RISULTATI

Vengono presentati separatamente i risultati riguardanti le IVG e gli aborti spontanei

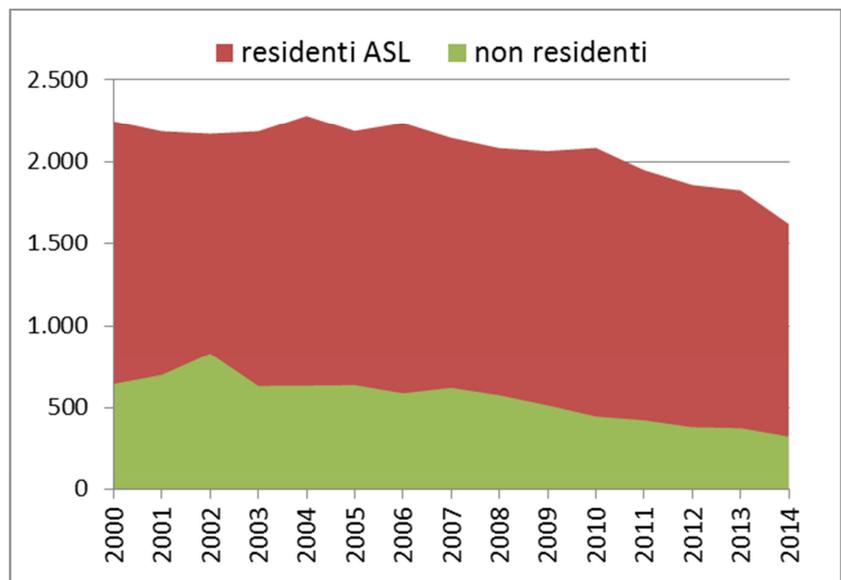
# 1-INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

## Numero procedure

Nel corso dei 15 anni esaminati sono state eseguite 39.457 IVG, di queste il 78,9% riguarda residenti ASL e il 21,1% non residenti (tabella e figura sottostanti). Il numero complessivo è diminuito del 33% nel corso del periodo analizzato.

Le donne che hanno effettuato una IVG sono state 32.569, di queste l'86% (28.090) ha effettuato l'IVG una sola volta, l'11% (3.457) 2 volte, il 2% (693) 3 volte e 329 donne ne hanno effettuate 4 o più fino ad un massimo di 14.

Tab1 anno	residenti ASL	non residenti	n. Totale
2000	2.248	645	2.893
2001	2.185	700	2.885
2002	2.170	832	3.002
2003	2.185	633	2.818
2004	2.281	635	2.916
2005	2.187	638	2.825
2006	2.237	588	2.825
2007	2.145	621	2.766
2008	2.082	576	2.658
2009	2.064	515	2.579
2010	2.083	447	2.530
2011	1.948	424	2.372
2012	1.858	382	2.240
2013	1.825	377	2.202
2014	1.621	325	1.946
Total	31.119	8.338	39.457

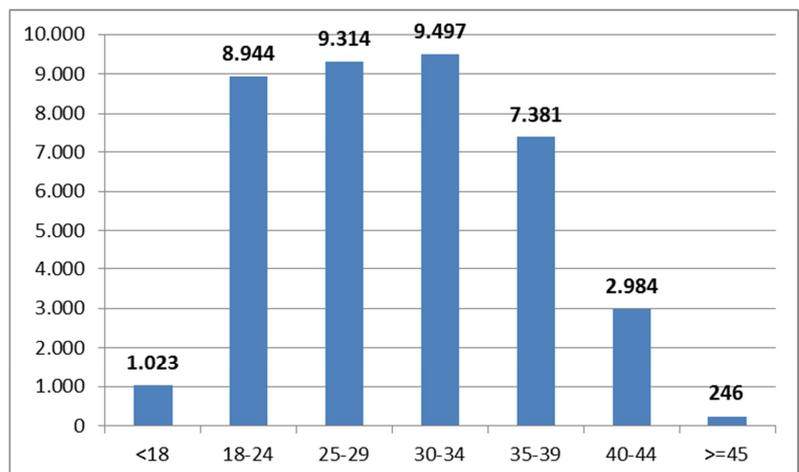


## Categorie d'età

L'età media delle donne che hanno effettuato un' IVG è stata di 30,2 anni (DS=6,8), con un'età minima di 12 ed una massima di 50 anni.

Il numero maggiore di IVG è stato effettuato nella fascia d'età tra i 30-34 anni (24,1% del totale).

Le IVG nelle minorenni sono state 1.023 (con una media di 68 all'anno) pari al 2,6% del totale; in particolare le IVG sotto i 15 anni sono state 56 (3,7 all'anno).

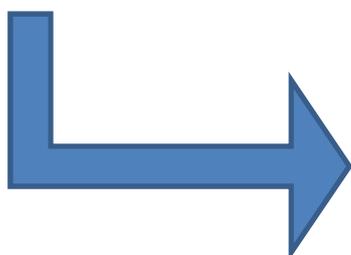


## Procedure per presidio

Il presidio degli Spedali Civili di Brescia (tabella 2a) è stato quello con il maggior numero di IVG, seguito dai presidi di Manerbio e Desenzano.

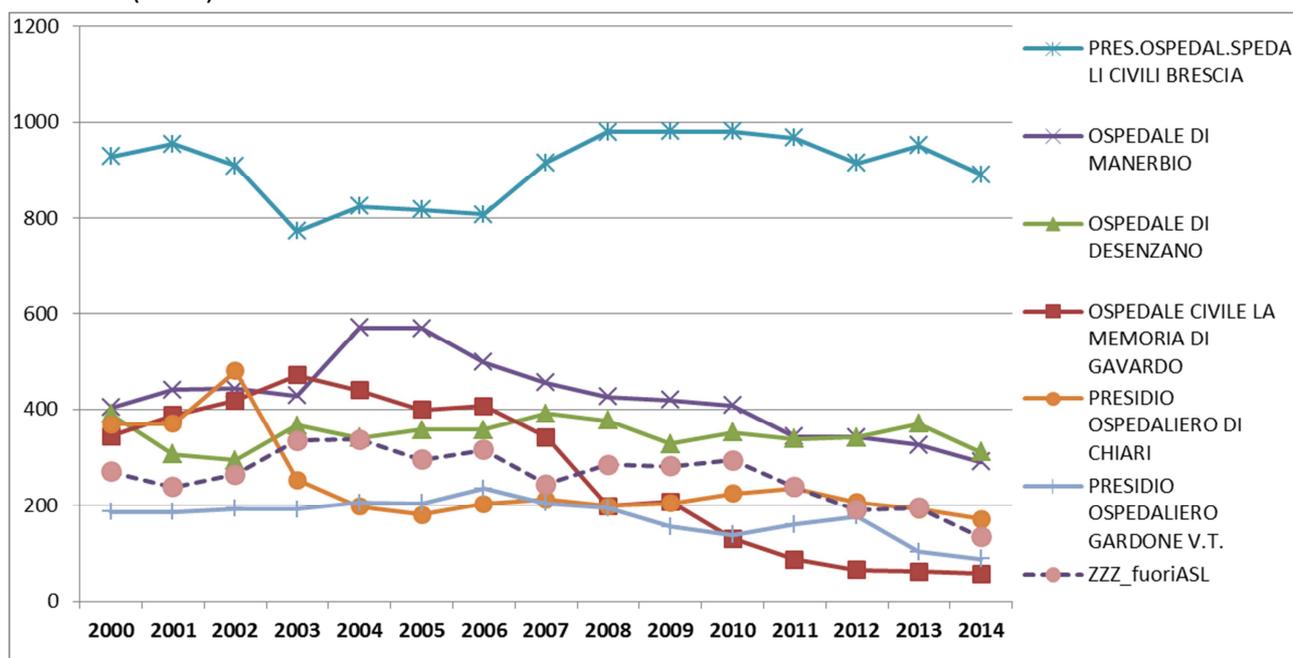
Numerosi anche gli interventi IVG fuori ASL, il 58% dei quali avvenuti nei 6 ospedali indicati nella tabella 2b.

2 a- Presidi ospedalieri ASL di Brescia	numerosità	percentuale relativa
PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA	13.597	34,5%
OSPEDALE DI MANERBIO	6.366	16,1%
OSPEDALE DI DESENZANO	5.217	13,2%
OSPEDALE CIVILE LA MEMORIA DI GAVARDO	4.024	10,2%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIARI	3.704	9,4%
PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	2.630	6,7%
Fuori ASL	3.919	9,9%



2b- Presidio ospedalieri extra ASL	numerosità	% relativa
PRESIDIO OSPEDALIERO - ASOLA	1.049	26,8%
OSPEDALE F. M. PASSI - CALCINATE	389	9,9%
OSPEDALE BOLOGNINI - SERIATE	274	7,0%
ISTITUTI OSPITALIERI - CREMONA	246	6,3%
OSPEDALE VALCAMONICA - ESINE	155	4,0%
CASA DI CURA VILLA BIANCA-TRENTO	153	3,9%

La figura con relativa tabella-3 sottostanti, mostrano il numero di IVG per presidio nel periodo esaminato (dati sia per residenti che per non residenti): negli ultimi anni le IVG si sono concentrate presso il presidio di Brescia degli Spedali Civili dove, nel 2014, sono state eseguite il 46% di tutte le IVG mentre in forte diminuzione sono le IVG nei presidi di Gavardo (-83%) , Chiari (-53%) e Gardone (-52%).



<b>Tabella 3</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
SPEDALI CIVILI BRESCIA	929	955	909	773	824	818	808	916	979	981	981	967	915	951	891
OSPEDALE DI MANERBIO	404	441	443	428	571	570	499	456	426	419	408	343	342	326	290
OSPEDALE DI DESENZANO	390	306	294	366	340	357	357	391	376	328	352	338	341	370	311
OSPEDALE CIVILE DI GAVARDO	344	388	418	471	440	399	407	342	199	208	131	88	67	63	59
PRESIDIO OSP. DI CHIARI	369	370	481	253	198	181	204	212	199	205	225	236	207	192	172
PRESIDIO OSP. GARDONE V.T.	187	187	193	192	206	205	235	205	194	156	139	161	177	104	89
Presidi fuori ASL	270	238	264	335	337	295	315	244	285	282	294	239	191	196	134

## TASSI E TREND IVG PER POPOLAZIONE RESIDENTE

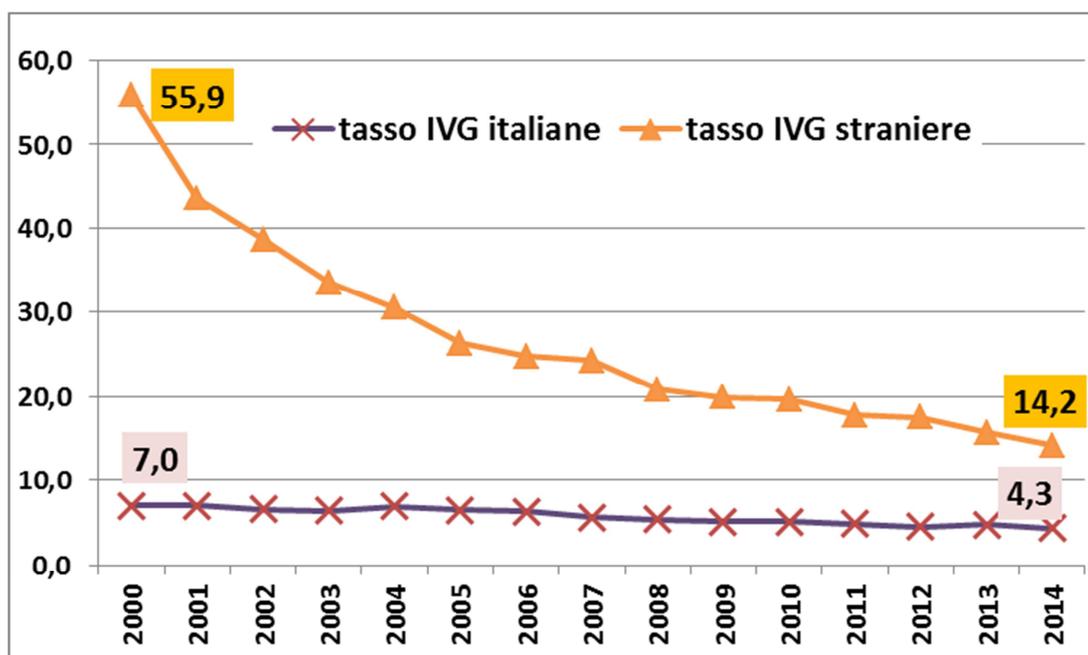
I tassi di IVG (X.1000) sono stati calcolati sul numero di donne in età fertile (15-49 anni) per la sola popolazione residente dell'ASL di Brescia. In tale analisi sono stati esclusi i casi di donne con età inferiore a 15 anni (50 casi) e superiore a 49 (70 casi).

Il tasso di IVG nel periodo 2000-2014 nell'ASL di Brescia è complessivamente diminuito del 32% (dal 9,2 al 6,3 per mille). Per poter valutare in modo appropriato il trend si deve considerare che il numero di donne straniere in età fertile nei 15 anni considerati è quintuplicato e che quest'ultime ricorrono molto più frequentemente all'IVG delle italiane (in media 4 volte di più).

Il grafico con relativa tabella 4 presentano i dati stratificati per cittadinanza:

- Nelle donne italiane il tasso di IVG è diminuito del 39% (da 7,0 a 4,3/1.000) inferiore rispetto al dato nazionale<sup>1</sup> che nel 2011 era di 6,8/1.000 .
- Nelle donne straniere il tasso di IVG è diminuito di 4 volte (-75%) passando dal 55,9 X1.000 del 2000 al 14,2X 1.000 del 2014; simile trend si è notato a livello nazionale.
- La differenza per cittadinanza si è marcatamente ridotta; nel 2000 le donne straniere avevano tassi 6 volte più elevati delle italiane, mentre nel 2014 i tassi sono poco più del doppio.

<sup>1</sup> Relazione del ministro della salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (LEGGE 194/78). DATI PRELIMINARI 2013.

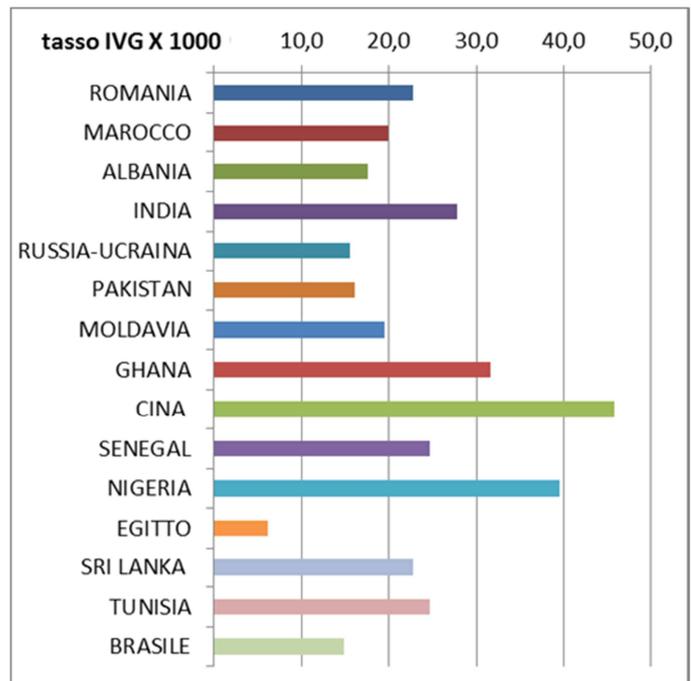


Anno	Totale residenti ASL			Italiane residenti ASL			Straniere residenti ASL		
	n donne in età fertile	n IVG	tasso X 1.000	n donne in età fertile	n IVG	tasso X 1.000	n donne in età fertile	n IVG	tasso X 1.000
2000	243.719	2.248	<b>9,2</b>	232.846	1.640	<b>7,0</b>	10.873	608	<b>55,9</b>
2001	244.692	2.185	<b>8,9</b>	231.756	1.622	<b>7,0</b>	12.936	563	<b>43,5</b>
2002	247.496	2.170	<b>8,8</b>	230.860	1.527	<b>6,6</b>	16.636	643	<b>38,7</b>
2003	250.696	2.185	<b>8,7</b>	229.525	1.476	<b>6,4</b>	21.171	709	<b>33,5</b>
2004	251.006	2.281	<b>9,1</b>	227.629	1.567	<b>6,9</b>	23.377	714	<b>30,5</b>
2005	253.451	2.187	<b>8,6</b>	226.455	1.475	<b>6,5</b>	26.996	712	<b>26,4</b>
2006	258.031	2.237	<b>8,7</b>	224.860	1.414	<b>6,3</b>	33.171	823	<b>24,8</b>
2007	260.985	2.145	<b>8,2</b>	225.076	1.274	<b>5,7</b>	35.909	871	<b>24,3</b>
2008	265.682	2.082	<b>7,8</b>	223.380	1.201	<b>5,4</b>	42.302	881	<b>20,8</b>
2009	267.087	2.064	<b>7,7</b>	220.815	1.140	<b>5,2</b>	46.272	924	<b>20,0</b>
2010	267.465	2.083	<b>7,8</b>	218.361	1.119	<b>5,1</b>	49.104	964	<b>19,6</b>
2011	266.472	1.948	<b>7,3</b>	216.301	1.055	<b>4,9</b>	50.171	893	<b>17,8</b>
2012	264.439	1.858	<b>7,0</b>	213.502	966	<b>4,5</b>	50.937	892	<b>17,5</b>
2013	261.929	1.825	<b>7,0</b>	210.633	1.017	<b>4,8</b>	51.296	808	<b>15,8</b>
2014	258.703	1.621	<b>6,3</b>	207.676	898	<b>4,3</b>	51.027	723	<b>14,2</b>

La diminuzione del tasso di IVG si è verificata similmente e significativamente in tutte le classi d'età. In particolare tra le minorenni il nel 2014 il tasso di ricorso alla IVG è stato del 2,7/1.000 nelle italiane (38 casi) e 3,9/1.000 nelle straniere (10 casi); nel quinquennio 2000-04 i tassi erano stati di 4,2/1.000 nelle italiane e di 7,4/1.000 nelle straniere.

Analizzando i dati per le 15 nazionalità con maggior presenza di donne in età fertile (che da sole rappresentano il 78% di tutte le donne straniere) nel periodo considerato si riscontrano i tassi di maggior abortività volontaria tra le cinesi (45,7), seguite da nigeriane, ghanesi ed indiane.

Tab-5:Paese di cittadinanza	anni persona	n. aborti	tasso X 1000
ROMANIA	63.950	1.456	22,8
MAROCCO	61.325	1.218	19,9
ALBANIA	58.170	1.022	17,6
INDIA	39.459	1.099	27,9
RUSSIA-UCRAINA	31.862	496	15,6
PAKISTAN	30.631	493	16,1
MOLDAVIA	23.263	452	19,4
GHANA	21.399	677	31,6
CINA	18.781	859	45,7
SENEGAL	13.758	340	24,7
NIGERIA	10.659	422	39,6
EGITTO	9.706	60	6,2
SRI LANKA	8.429	192	22,8
TUNISIA	8.109	200	24,7
BRASILE	7.985	119	14,9



Per tutte le nazionalità delle donne straniere si è verificata una forte riduzione del tasso di abortività volontaria, anche se per cinesi e pakistane la riduzione è stata meno marcata.

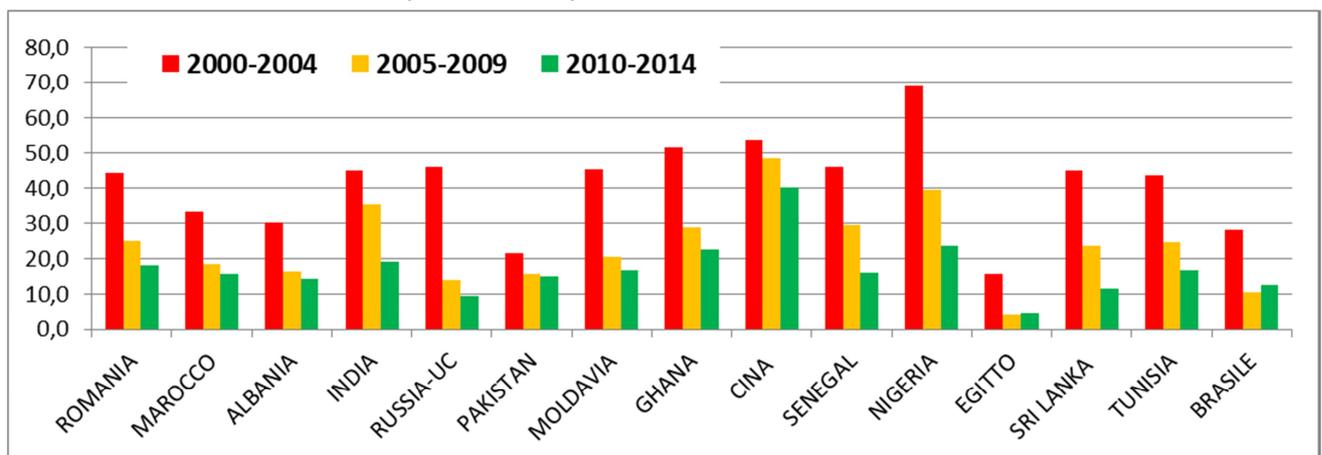


Tabella 6	2000-2004	2005-2009	2010-2014	riduzione
ROMANIA	44,2	24,7	18,0	-59%
MAROCCO	33,4	18,3	15,6	-53%
ALBANIA	30,3	16,3	14,4	-52%
INDIA	44,9	35,4	19,0	-58%
RUSSIA-UCR	45,8	13,9	9,6	-79%
PAKISTAN	21,4	15,7	15,1	-30%
MOLDAVIA	45,1	20,3	16,7	-63%
GHANA	51,5	28,8	22,4	-57%
CINA	53,8	48,4	40,2	-25%
SENEGAL	45,9	29,6	15,9	-65%
NIGERIA	68,8	39,5	23,6	-66%
EGITTO	15,5	4,0	4,7	-70%
SRI LANKA	44,7	23,4	11,5	-74%
TUNISIA	43,4	24,5	16,8	-61%
BRASILE	28,1	10,7	12,6	-55%

## DIFFERENZE DISTRETTUALI

Limitando l'analisi alle sole donne italiane, nel periodo 2000-2014, i tassi di ricorso all'IVG sono stati rispettivamente più alti nel distretto del Garda ed in quello cittadino e più bassi nei distretti occidentali dell'ASL. L'analisi multivariata, che aggiusta anche per anno di calendario e fascia d'età, conferma tali dati.

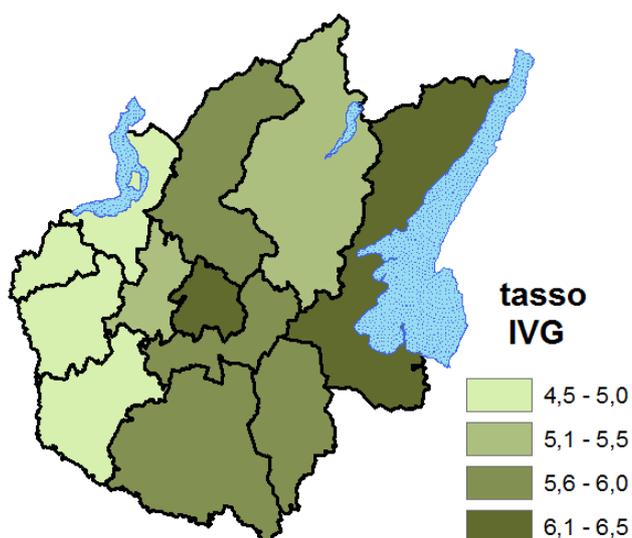


Tabella7 distretto	anni persona	n. IVG	Tasso*
01 - Brescia	532.094	3.487	<b>6,2</b>
02 - Brescia Ovest	297.087	1.677	<b>5,4</b>
03 - Brescia Est	281.187	1.661	<b>5,6</b>
04 - Valle Trompia	342.331	2.033	<b>5,5</b>
05 - Sebino	165.078	832	<b>4,7</b>
06 - Monte Orfano	174.649	886	<b>4,7</b>
07 - Oglio Ovest	271.901	1.334	<b>4,5</b>
08 - Bassa Bre. Occidentale	163.160	857	<b>4,9</b>
09 - Bassa Bresc. Centrale	335.132	2.031	<b>5,6</b>
10 - Bassa Bresc. Orientale	181.745	1.140	<b>5,8</b>
11 - Garda	341.051	2.272	<b>6,5</b>
12 - Valle Sabbia	214.577	1.181	<b>5,2</b>

*\*Aggiustato per classe d'età*

Limitando l'analisi alle sole donne straniere si notavano tassi decisamente più elevati nel distretto cittadino e meno elevati nei distretti occidentali dell'ASL.

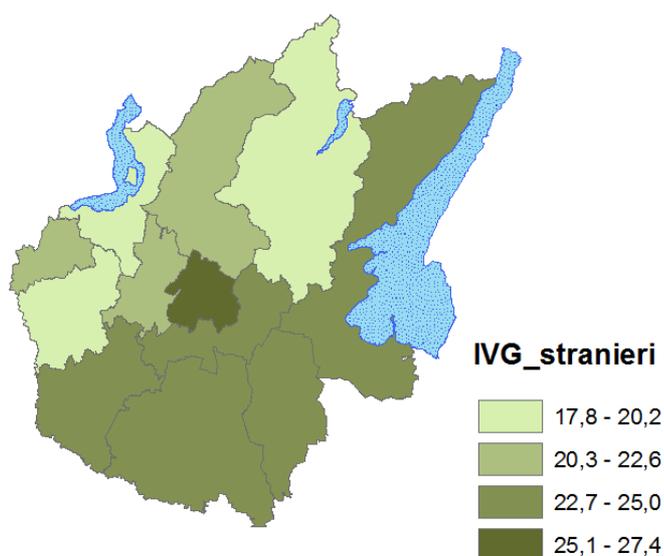


Tabella8 distretto	anni persona	n. IVG	Tasso*
01 - Brescia	115.551	3.270	<b>27,4</b>
02 - Brescia Ovest	31.078	683	<b>21,5</b>
03 - Brescia Est	33.042	779	<b>23,0</b>
04 - Valle Trompia	37.611	843	<b>21,3</b>
05 - Sebino	15.958	296	<b>17,8</b>
06 - Monte Orfano	21.929	467	<b>20,4</b>
07 - Oglio Ovest	44.109	874	<b>18,8</b>
08 - Bassa Bre. Occidentale	22.770	536	<b>22,9</b>
09 - Bassa Bresc. Centrale	52.704	1.267	<b>22,8</b>
10 - Bassa Bresc. Orientale	33.916	836	<b>23,2</b>
11 - Garda	51.900	1.238	<b>23,0</b>
12 - Valle Sabbia	30.455	639	<b>19,2</b>

*\*Aggiustato per classe d'età*

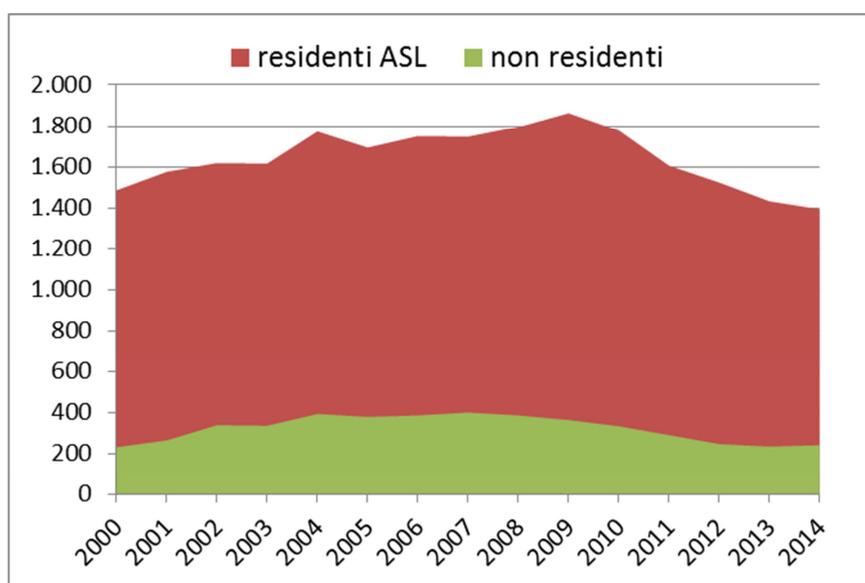
## 2-ABORTI SPONTANEI

### Numero procedure

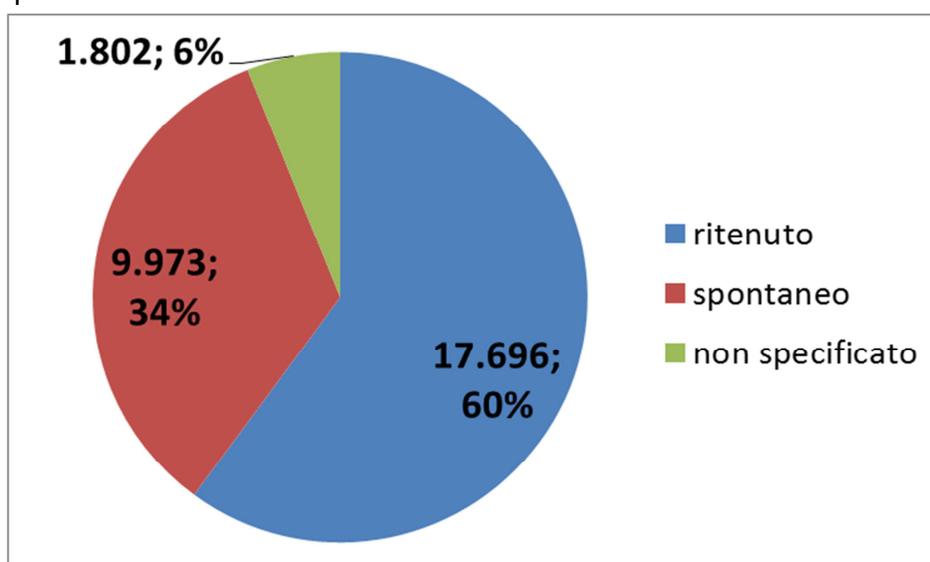
Nel corso dei 15 anni esaminati sono state identificati 29.471 aborti, di questi il 83,6% relativi a residenti ASL e il 16,4% a non residenti (tabella e figura sottostanti). Il numero complessivo è aumentato del 30% fino al 2009 per poi diminuire del 26%: un trend sovrapponibile all'andamento delle nascite.

Le donne che hanno avuto un aborto spontaneo sono state 25.228, di queste l'87% (21.947) ha avuto un solo aborto, il 10,8% (2.734) 2, l'1,7% (438) 3 e 109 donne ne hanno avuti 4 o più, fino ad un massimo di 6.

Tab 9 anno	residenti ASL	non residenti	n. Totale
2000	1.485	232	1.717
2001	1.575	265	1.840
2002	1.618	339	1.957
2003	1.615	336	1.951
2004	1.772	393	2.165
2005	1.693	379	2.072
2006	1.749	386	2.135
2007	1.746	400	2.146
2008	1.795	386	2.181
2009	1.863	364	2.227
2010	1.777	334	2.111
2011	1.605	291	1.896
2012	1.523	247	1.770
2013	1.432	235	1.667
2014	1.394	242	1.636
Total	24.642	4.829	29.471



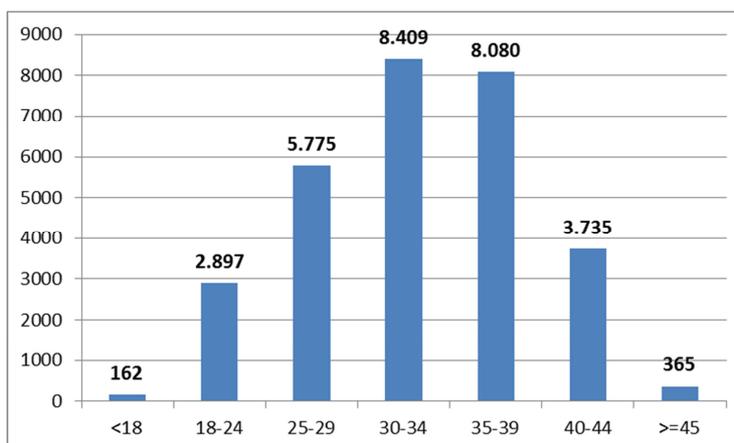
Il 60% degli aborti identificati è stato diagnosticato come "aborto ritenuto", il 34% "spontaneo" e il 6% "non specificato".



## Categorie d'età

L'età media delle donne che hanno avuto un aborto è stata di 33,2 anni (DS=6,1), con un'età minima di 13 e massima di 54.

Il numero maggiore di aborti spontanei è stato a carico della fascia d'età tra i 30-34 anni (28,6% del totale).



## Procedure per presidio

Nel periodo 2000-14 il presidio degli Spedali Civili di Brescia (tabella 10) è stato quello con il maggior numero di aborti (23,3%), seguito dall'ospedale di Desenzano e dalla Poliambulanza.

Nel 2014 il presidio degli Spedali Civili è sempre il presidio con maggior numero di ricoveri per aborto spontaneo, seguito da la Poliambulanza.

Tabella 10	Periodo 2000-14		2014	
	Numerosità	percentuale	Numerosità	percentuale
PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA	6.857	23,3%	404	24,7%
OSPEDALE DI DESENZANO	3.270	11,1%	159	9,7%
POLIAMBULANZA - BRESCIA	2.850	9,7%	362	22,1%
OSPEDALE DI MANERBIO	2.513	8,5%	152	9,3%
OSPEDALE S. ORSOLA F.B.F. - BRESCIA	2.080	7,1%	118	7,2%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIARI	2.009	6,8%	-	-
CASA DI CURA S. ANNA - BRESCIA	2.008	6,8%	105	6,4%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI ISEO	1.929	6,5%	117	7,2%
OSPEDALE CIVILE LA MEMORIA DI GAVARDO	1.629	5,5%	76	4,6%
IST.CLIN. CITTA' DI BRESCIA SPA-BRESCIA	1.506	5,1%	88	5,4%
PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	1.281	4,3%	10	0,6%
fuoriASL	1.539	5,2%	45	2,8%

## TASSI E TREND ABORTI SPONTANEI PER POPOLAZIONE RESIDENTE

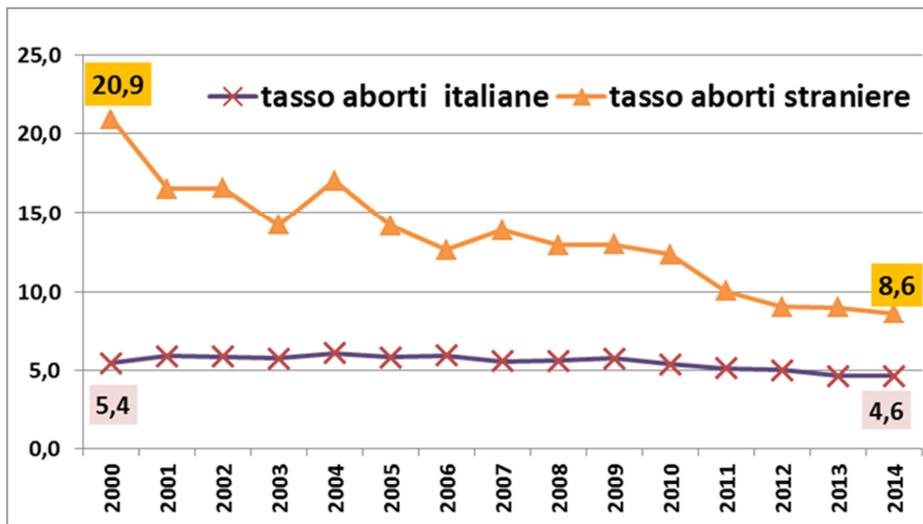
Per la sola popolazione residente dell'ASL di Brescia sono stati calcolati i tassi (X.1000) di abortività spontanea sul numero di donne in età fertile (15-49 anni). In tale analisi sono stati esclusi i casi avvenuti prima dei 15 (5 casi) e dopo i 49 anni (53 casi).

Il tasso di abortività spontanea è aumentato dal 2000 (6,1) al 2009 (7,0) per scendere successivamente fino a 5,4 nel 2014; nel 2007 il tasso nazionale era del 5,5/1.000. Per poter

valutare in modo appropriato il trend, come per l'abortività volontaria, si deve tener conto del fatto che il numero di donne straniere in età fertile nei 15 anni considerati è quintuplicato e che il loro tasso di abortività spontanea è stato più che doppio rispetto alle italiane.

Nel grafico a fianco e nella relativa tabella sono presentati i dati stratificati per cittadinanza:

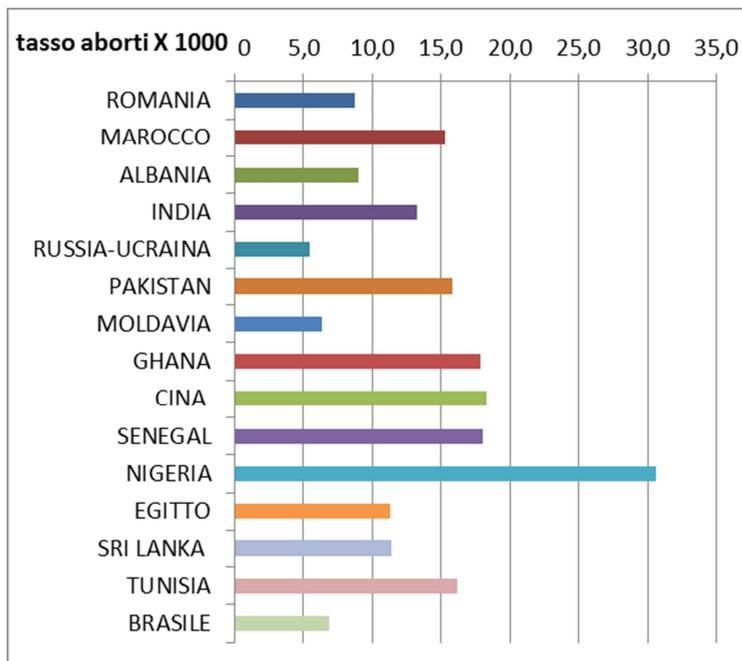
- Nelle donne italiane il tasso di abortività è rimasto sostanzialmente stabile fino al 2009 con una flessione negli ultimi anni.
- Nelle donne straniere il tasso di aborti si è più che dimezzato (-59%) passando dal 20,9 X1.000 del 2000 al 8,6X 1.000 del 2014
- La differenza per cittadinanza si è marcatamente ridotta; nel 2000 le donne straniere avevano tassi 3,4 volte più elevati delle italiane, mentre nel 2014 i tassi sono più elevati, ma "solo" del 59%.



Tab 11	Totale residenti ASL			Italiane residenti ASL			Straniere residenti ASL		
Anno	n donne in età fertile	n aborti	tasso X 1.000	n donne in età fertile	n aborti	tasso X 1.000	n donne in età fertile	n aborti	tasso X 1.000
2000	243.462	1.485	<b>6,1</b>	232.812	1.262	<b>5,4</b>	10.650	223	<b>20,9</b>
2001	244.476	1.575	<b>6,4</b>	231.697	1.364	<b>5,9</b>	12.779	211	<b>16,5</b>
2002	247.241	1.618	<b>6,5</b>	230.797	1.346	<b>5,8</b>	16.444	272	<b>16,5</b>
2003	250.531	1.615	<b>6,4</b>	229.466	1.316	<b>5,7</b>	21.065	299	<b>14,2</b>
2004	250.840	1.772	<b>7,1</b>	227.518	1.375	<b>6,0</b>	23.322	397	<b>17,0</b>
2005	253.304	1.693	<b>6,7</b>	226.330	1.311	<b>5,8</b>	26.974	382	<b>14,2</b>
2006	257.885	1.749	<b>6,8</b>	224.776	1.331	<b>5,9</b>	33.109	418	<b>12,6</b>
2007	260.891	1.746	<b>6,7</b>	225.033	1.248	<b>5,5</b>	35.858	498	<b>13,9</b>
2008	265.589	1.795	<b>6,8</b>	223.362	1.249	<b>5,6</b>	42.227	546	<b>12,9</b>
2009	267.032	1.863	<b>7,0</b>	220.786	1.263	<b>5,7</b>	46.246	600	<b>13,0</b>
2010	267.418	1.777	<b>6,6</b>	218.340	1.172	<b>5,4</b>	49.078	605	<b>12,3</b>
2011	266.359	1.605	<b>6,0</b>	216.247	1.103	<b>5,1</b>	50.112	502	<b>10,0</b>
2012	264.386	1.523	<b>5,8</b>	213.499	1.064	<b>5,0</b>	50.887	459	<b>9,0</b>
2013	261.849	1.432	<b>5,5</b>	210.624	971	<b>4,6</b>	51.225	461	<b>9,0</b>
2014	258.672	1.394	<b>5,4</b>	207.685	956	<b>4,6</b>	50.987	438	<b>8,6</b>

Analizzando i dati per le 15 nazionalità con maggior presenza di donne in età fertile (che da sole rappresentano il 78% di tutte le donne straniere), nei 15 anni considerati, i tassi di maggior abortività spontanea si riscontrano tra le nigeriane (30,6), seguite da cinesi, senegalesi e ghanesi. Le donne dell'Europa dell'Est hanno i tassi più bassi, più simili a quelli delle donne italiane.

Tab12-Paese di cittadinanza	anni persona	n. aborti	tasso X 1000
ROMANIA	63.722	559	8,8
MAROCCO	61.233	937	15,3
ALBANIA	58.083	520	9,0
INDIA	39.473	524	13,3
RUSSIA-UCRAINA	31.749	173	5,4
PAKISTAN	30.638	484	15,8
MOLDAVIA	23.200	147	6,3
GHANA	21.343	381	17,9
CINA	18.662	342	18,3
SENEGAL	13.714	247	18,0
NIGERIA	10.624	325	30,6
EGITTO	9.716	110	11,3
SRI LANKA	8.399	96	11,4
TUNISIA	8.104	131	16,2
BRASILE	7.965	55	6,9



Per tutte le nazionalità si è notata una forte riduzione del tasso di abortività spontanea, anche se per le nigeriane e le cinesi la riduzione è meno marcata.

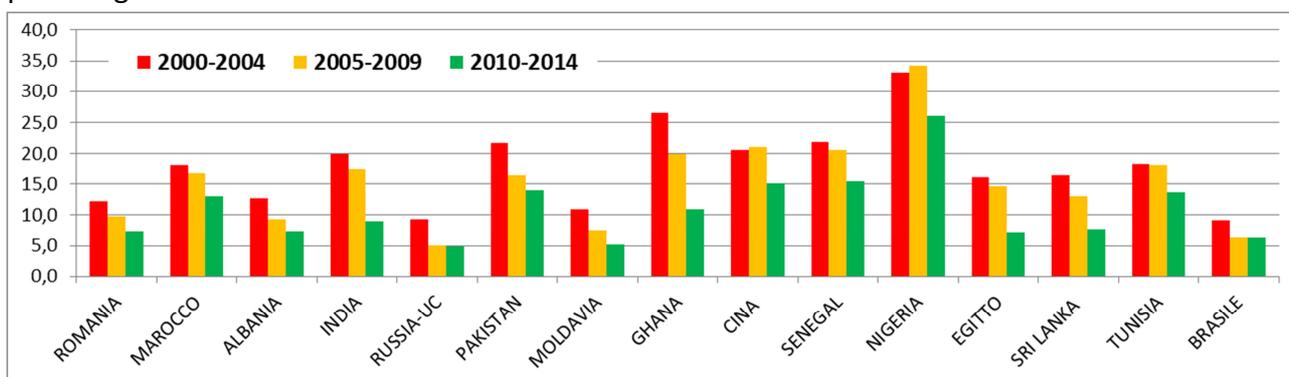


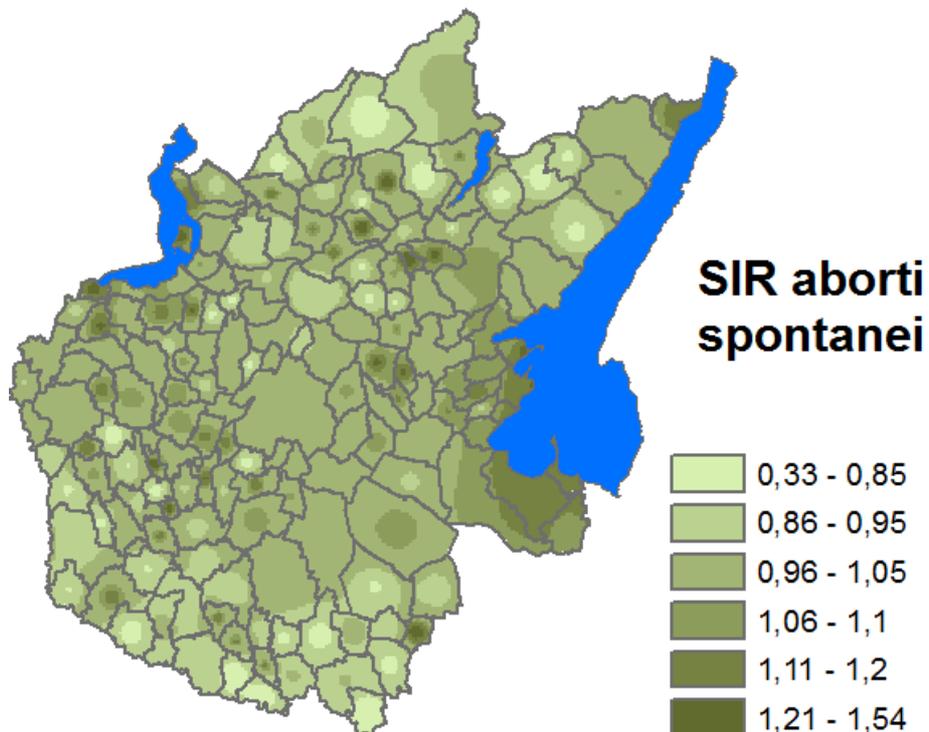
Tabella 13	2000-2004	2005-2009	2010-2014	riduzione
ROMANIA	12,3	9,9	7,5	-39%
MAROCCO	18,1	16,7	13,1	-27%
ALBANIA	12,8	9,3	7,5	-42%
INDIA	19,9	17,3	9,1	-55%
RUSSIA-UCR	9,4	5,0	4,9	-49%
AKISTAN	21,7	16,4	14,1	-35%
MOLDAVIA	10,9	7,6	5,2	-52%
GHANA	26,5	19,9	10,9	-59%
CINA	20,6	21,1	15,0	-27%
SENEGAL	21,8	20,7	15,4	-30%
NIGERIA	33,1	34,2	26,0	-22%
EGITTO	16,2	14,7	7,3	-55%
SRI LANKA	16,4	13,1	7,7	-53%
TUNISIA	18,2	18,0	13,7	-25%
BRASILE	9,2	6,4	6,3	-31%

## DIFFERENZE TERRITORIALI

Per poter valutare labortività spontanea a livello territoriale per ogni comune è stato calcolato il rapporto Osservati/Attesi (SIR) tramite standardizzazione indiretta avendo come popolazione di riferimento la media ASL: un SIR=1 indica che il numero si osservati nel comune è simile rispetto alla media ASL; un SIR=1,5 indica che il numero degli osservati in tale comune era del 50% superiore rispetto alla media ASL; un SIR=0,6 indica che il numero degli osservati in tale comune era del 40% inferiore rispetto alla media ASL.

Partendo dai SIR comunali aggiustati per le sole donne italiane aggiustati fascia d'età della madre sono state realizzate delle mappe con il programma ARGIS 10 e metodo IDW (Inverse distance weighted interpolation) che livella i valori aggiustando per la numerosità della popolazione nei singoli comuni. È stata inoltre effettuata la ricerca di cluster su base territoriale con il programma SatScan.

L'analisi per il periodo 2000-2014, limitata alle sole donne italiane metteva in evidenza tassi di abortività spontanea modestamente più elevati della media ASL in alcuni comuni del basso Garda (RR+18%) in particolare nel periodo 2001-07 e sporadicamente in altri comuni e tassi più bassi nella parte meridionale dell'ASL .



# CONCLUSIONI

## IVG

- In linea con i dati nazionali si nota un chiara e costante riduzione del tasso di abortività volontaria.
- Le donne straniere presentano dei tassi di abortività volontaria molto più elevati delle donne italiane ma in rapida riduzione rispetto agli scorsi anni.
- I tassi nelle residenti dell'ASL di Brescia appaiono più bassi rispetto alla media italiana
- Le IVG sono più frequenti nella popolazione cittadina.

## Aborti spontanei

- Le donne straniere presentano dei tassi di abortività spontanea molto più elevati delle donne italiane ma in rapida riduzione rispetto agli scorsi anni: non si può escludere che alcuni degli aborti spontanei siano, soprattutto nelle donne straniere, degli aborti provocati clandestinamente e poi conclusi in strutture sanitarie.
- Il tasso di abortività spontanea nelle italiane è simile rispetto ai dati nazionali.
- Le variazioni territoriali del tasso di abortività spontanea appaiono modeste e di non facile interpretazione.