

**INTRODUZIONE** Il 30 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato che il focolaio internazionale da nuovo Coronavirus è un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. L'infezione da SARS-CoV-2, identificata nella città di Wuhan, si è diffusa nel resto della Cina e in tutto il mondo, assumendo caratteristiche di pandemia. La diffusione del Covid-19 in Italia ha messo a rischio la tenuta del sistema sanitario nazionale (SSN), ed anche per questo richiesto misure restrittive urgenti. Ciò ha determinato ritardi nell'accesso alle cure, sovraccarico ospedaliero, oltre che un impatto sociale sul benessere mentale e psicologico dei pazienti, determinando, con un effetto domino, una diminuzione nella qualità della maggior parte dei servizi erogati da parte del SSN. È verosimile che anche l'area relativa alla salute materno-infantile abbia risentito degli effetti della pandemia, come diversi studi hanno dimostrato. Alcuni studi, inoltre, hanno verificato nel periodo della pandemia un aumento del rischio di violenza domestica, ipotizzandone una possibile associazione con l'aumento delle gravidanze indesiderate.

**OBIETTIVI** Obiettivo di questo studio è valutare l'entità di una possibile variazione nel numero di aborti spontanei (AS) e interruzioni volontarie di gravidanza (IVG), durante il periodo di lockdown. Inoltre, sarà valutata l'eventuale associazione tra tassi di contagi e tassi di abortività, a seguito delle misure restrittive adottate.

## METODI

I tassi di abortività grezzi mensili dell'anno 2019 e dell'anno 2020 sono stati calcolati utilizzando le rispettive popolazioni medie determinate secondo i dati ufficiali messi a disposizione dall'ISTAT. I tassi sono stati successivamente standardizzati con il metodo diretto, utilizzando come popolazione standard la popolazione pugliese al 1 gennaio 2020. L'SRR (standardized rate ratio) è stato calcolato dividendo i tassi di abortività standardizzati del 2020 con quelli del 2019. Un intervallo di confidenza al 95% è stato calcolato, sotto l'assunzione della distribuzione campionaria normale del log(SRR). Un'analisi di cross-correlazione è stata implementata per confrontare la serie dei tassi di AS e IVG con la serie dei tassi di incidenza mensile dei contagi da Covid19. Sono stati considerati statisticamente significativi i risultati con  $p < 0,05$ . Le analisi sono state elaborate con il software SAS/STAT Statistics, versione 9.4.

## RISULTATI

La diminuzione delle IVG è particolarmente significativa nella classe delle pazienti tra 15 e 19 anni (SRR: 0,318, IC95% 0,182-0,558). Confrontando gli AS, l'SRR più basso è quello del mese di marzo (SRR: 0,710, IC95% 0,61-0,826), in cui la diminuzione degli AS è particolarmente significativa nelle pazienti tra 30 e 34 anni (SRR: 0,650, IC95% 0,477 -0,885) e in quelle tra 40 e 44 anni (SRR: 0,601, IC95% 0,432-0,835). Seguono i mesi di maggio (SRR: 0,736, IC95% 0,628-0,863) e di giugno (SRR: 0,783, IC95% 0,668-0,919). L'analisi di cross-correlazione non ha mostrato nessuna associazione significativa tra l'incidenza dei contagi in Puglia e i tassi di AS e IVG, neanche attribuendo a queste ultime un lag fino a 6 mesi.

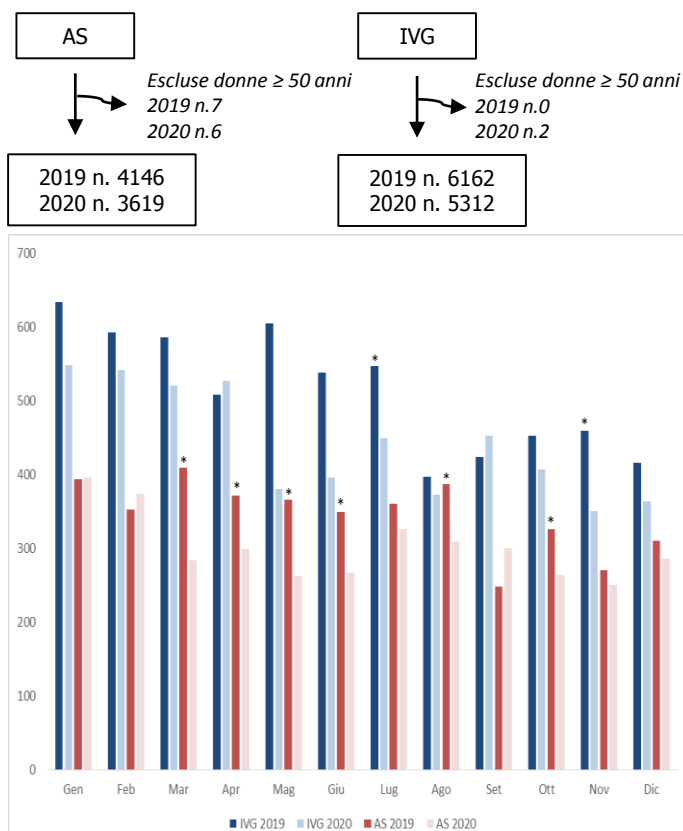


FIGURA 2. Confronto del numero di IVG e AS durante il 2020 e il 2019.  
\* Risultato statisticamente significativo per  $p < 0.05$

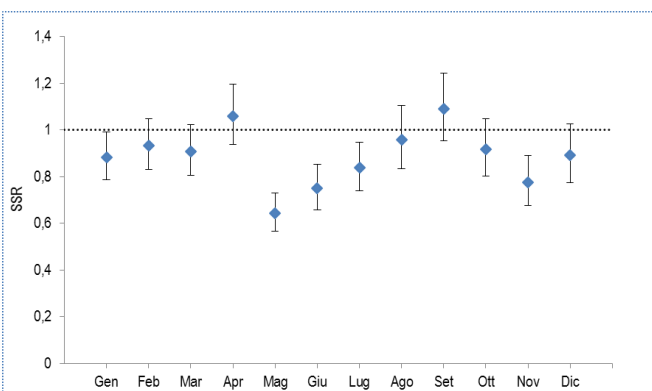


FIGURA 1. Standard Rate Ratio (IC 95%) tra Tasso di IVG 2020 e 2019. Regione Puglia.

## CONCLUSIONI

Dall'analisi dei dati è possibile ipotizzare che le misure restrittive adottate durante il periodo di lockdown, associate alla carenza di informazioni sui servizi disponibili nello stesso periodo, abbiano impedito ad alcune donne la possibilità di accedere ai servizi per l'interruzione volontaria della gravidanza nei tempi previsti dalla legge. Inoltre, in accordo alla letteratura scientifica, l'accesso all'aborto potrebbe essere stato inibito soprattutto dalle restrizioni agli spostamenti. Il nostro studio mostra una diminuzione significativa degli aborti spontanei in quasi tutti i mesi dell'anno 2020 nonché una riduzione di ricorso all'IVG nella classe tra 15 e 19 anni. In questa fascia d'età le misure restrittive potrebbero, in particolare, aver determinato una riduzione del concepimento per via della riduzione dei contatti sociali. Un'analisi dei determinanti sociali potrebbe rappresentare un successivo approfondimento per valutare la misura in cui le misure restrittive abbiano inciso su tale fenomeno.