

Ru486, pronto il regolamento lombardo

Pubblicato: Mercoledì 7 Aprile 2010

Sono pronti i protocolli attuativi per l'utilizzo della RU486. Il documento è stato definitivamente messo a punto oggi, presso la Direzione generale Sanità, in un incontro con i rappresentanti della Società scientifica di Ostetricia e Ginecologia lombarda, sulla base di una bozza già condivisa dai responsabili di Ostetricia e Ginecologia degli ospedali pubblici di Milano, appena prima di Pasqua. In particolare è stato condiviso favorevolmente dal dr. Frigerio e dal dr. Ferrazzi, rispettivamente presidente e vicepresidente della Società lombarda di Ostetricia e Ginecologia. Già domani i testi verranno trasmessi a tutte le aziende ospedaliere lombarde come informativa per i propri reparti. "Scopo di questo lavoro – spiega una Nota di Regione Lombardia – è stabilire le modalità concrete per l'utilizzo della RU486, che deve svolgersi nel pieno rispetto della legge 194, come peraltro già stabilito dalla Giunta regionale a dicembre. E' stata affidata la definizione di queste procedure ai responsabili delle Unità operative di ostetricia-ginecologia degli ospedali lombardi, nel rispetto delle competenze e responsabilità di ciascuno. Si tratta di un lavoro che ha permesso di definire in maniera accurata le modalità di informazione alla donna circa l'impiego della RU486, della sua pericolosità, del necessario consenso informato e del percorso diagnostico terapeutico".

Questi alcuni dei punti principali:

– L'interruzione volontaria di gravidanza con metodo farmacologico deve svolgersi entro la settima settimana (49mo giorno dall'inizio dell'ultima mestruazione) – La procedura prevede la somministrazione di due farmaci (il Mefiprestone), seguito dopo due giorni da un medicinale della famiglia delle prostaglandine. Nel 95% dei casi infatti la sola pillola RU486 non è sufficiente a provocare l'aborto. – I due farmaci hanno efficacia in circa il 95% dei casi; nel 5% dei casi l'aborto può essere incompleto e quindi è necessario effettuare un raschiamento uterino.

– Come per tutte le procedure mediche esistono dei rischi connessi al trattamento. Le complicanze gravi sono rare. In 4 anni di osservazione (2000-2004) negli Stati Uniti sono stati segnalati all'agenzia governativa per la sorveglianza sugli effetti indesiderati dei farmaci (FDA) 237 emorragie, 66 casi di infezioni uterine. Dal 2001 sono 17 le morti materne registrate in Usa, Canada, Gran Bretagna, Francia e Svezia. E' stata segnalata la possibilità di un sanguinamento uterino molto abbondante al momento dell'espulsione del materiale abortivo e anche della comparsa di infezioni da curare con antibiotici.

– E' necessario restare in ospedale, con un'attenta sorveglianza sanitaria, nelle ore dopo la somministrazione delle prostaglandine, in modo di ricevere un'assistenza immediata se si verifica un'emorragia importante. E' necessario attenersi con scrupolo alle indicazioni prescritte alla dimissione, anche per ridurre i rischi di infezioni uterine.

– Le donne che decidessero di lasciare l'ospedale dopo la somministrazione della prostaglandina, contro il parere dei sanitari e contro quanto previsto dall'Agenzia Italiana del Farmaco, andranno incontro alla possibilità che l'aborto avvenga fuori dall'ospedale con possibili gravi rischi per la salute.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it

