

IL PERCORSO NASCITA IN PROVINCIA DI BOLZANO



Novembre 2006

IL PERCORSO NASCITA IN PROVINCIA DI BOLZANO

Novembre, 2006

Copie disponibili presso:
Osservatorio Epidemiologico Provinciale - Ripartizione Sanità
Corso Libertà, 23 - 39100 BOLZANO
Tel. 0471 411567 - 0471 411568
consultabile sul sito www.provincia.bz.it/sanita
per contatti carla.melani@provincia.bz.it; paola.zuech@provincia.bz.it;
© Provincia Autonoma di Bolzano 2006
È ammessa la riproduzione parziale del contenuto citandone la fonte

ARGOMENTI

1. LA NATALITÀ

2. LA MADRE

3. CARATTERISTICHE DEI GENITORI

4. LA GRAVIDANZA

5. IL PARTO

6. IL NEONATO

PREMESSA

Il Decreto del Ministero della Sanità 16 luglio 2001, n. 349, ha ridefinito un nuovo modello di certificato di assistenza al parto (CedAP), che consente la rilevazione dei dati di base relativi agli eventi nascita, ai nati morti e ai nati vivi con malformazione, nonché alle caratteristiche socio-demografiche dei genitori.

Tale strumento, individuando un set minimo di dati che tutte le Regioni e Province Autonome devono raccogliere e trasmettere a livello nazionale, fornisce sia informazioni di carattere sanitario ed epidemiologico sia di carattere socio-demografico molto importanti ai fini della sanità pubblica e della statistica sanitaria.

In Provincia di Bolzano la rilevazione di tutti i dati relativi al percorso nascita è stata avviata a regime a partire dal 1° gennaio 2005 e si riferisce a tutti i parti avvenuti nelle strutture sanitarie del territorio altoatesino.

Il CedAP, grazie al suo contenuto informativo sia sanitario che anagrafico e ad una struttura che lega la gravidanza al parto e il parto al neonato, consente di analizzare tutto il percorso di nascita nel suo complesso, ma anche di ricavare informazioni sulla precedente storia riproduttiva della madre.

1. LA NATALITÀ

Per l'anno 2005 in Provincia di Bolzano si sono registrate 5.648 nascite.

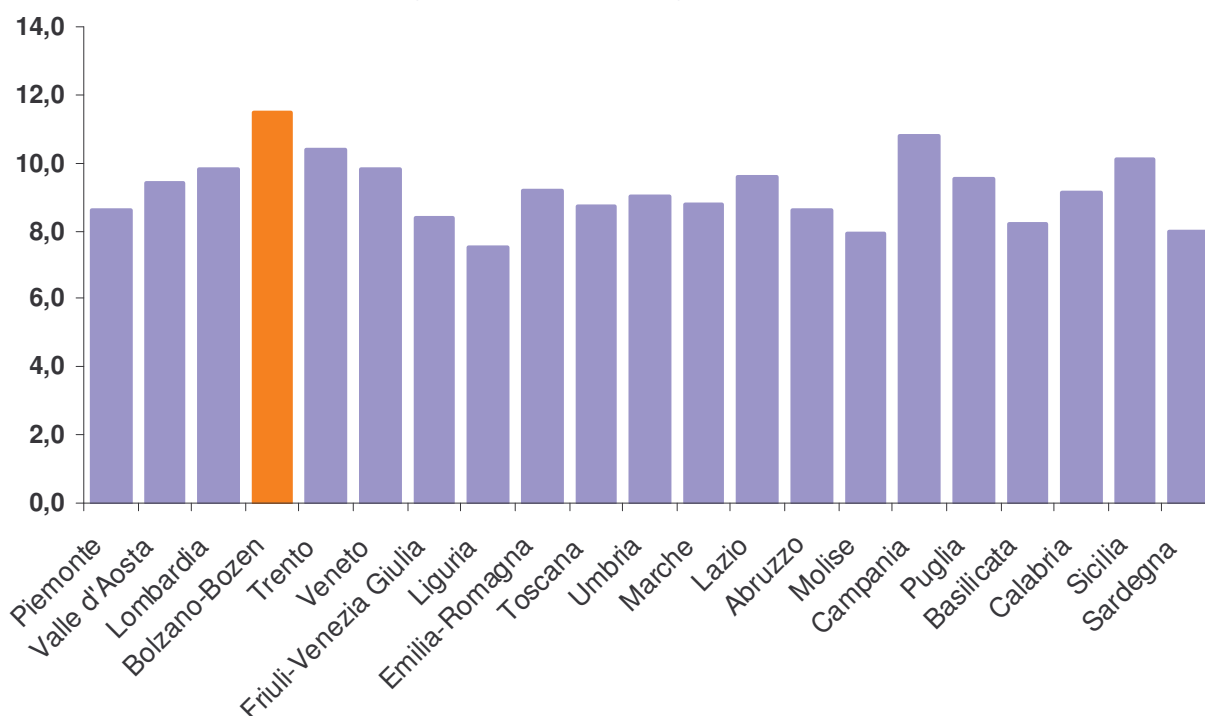
Tabella 1: Distribuzione dei nati per sesso e per ospedale – Anno 2005

OSPEDALE	MASCHIO	FEMMINA	TOTALE
Bolzano	817	809	1.626
Merano	626	565	1.191
Bressanone	433	357	790
Brunico	320	308	628
Vipiteno	278	241	519
Silandro	191	169	360
San Candido	121	139	260
Casa di cura S. Maria	138	136	274
Totale	2.924	2.724	5.648

Fonte: CedAP

Il tasso di natalità registrato per il 2005 risulta pari a 11,03 per mille abitanti, ed è il più elevato rispetto alle altre realtà italiane.

Tassi di natalità generici nelle regioni italiane - Anno 2005



Fonte: ISTAT

2. LA MADRE

Cittadinanza della madre

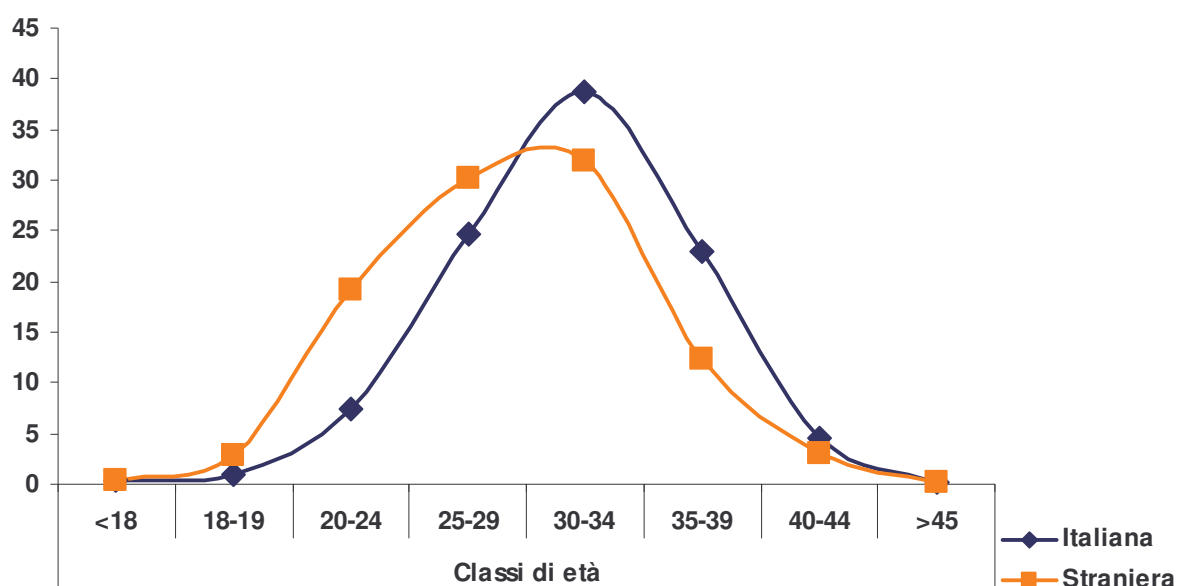
Il 12,5% delle madri ha cittadinanza straniera. Il Paese dal quale proviene il maggior numero di donne cittadine straniere è l'Albania, con ca. il 14%, seguono il Marocco (12%) e la Germania (9%).

Età della madre

L'età media delle madri altoatesine al parto è di 31,1 anni. Agli inizi degli anni '80 era di soli 27,8 anni. L'età delle madri con precedenti parti (multipare) è stata di 32,3 anni, mentre quella delle madri nullipare di 29,5. Notevoli differenze si riscontrano distinguendo le donne per cittadinanza: per le madri altoatesine cittadine italiane si registra un'età media al parto di 31,5 anni, che scende a 29,1 anni per le cittadine altoatesine straniere.

Le donne che partoriscono ad un'età eguale o superiore a 35 anni (nel 2005 ca. 1.500 madri pari a ca. il 26%), costituendo una popolazione a rischio, richiedono una distinta valutazione di modalità di assistenza ed esito della gravidanza.

Età della madre al parto per classe di età e cittadinanza -
Anno 2005



Stato civile della madre

La tabella riporta la suddivisione percentuale delle madri per stato civile e cittadinanza e riflette un'associazione significativa tra cittadinanza italiana e condizione di nubile.

Tabella 2: Distribuzione % delle madri per cittadinanza e stato civile – Anno 2005

Cittadinanza	Stato civile madre					Totale
	Nubile	Coniugata	Separata	Divorziata	Vedova	
Italiana	38,3	59,5	1,1	0,9	0,1	4.940
Straniera	20,1	78,5	0,3	1,1	0,0	708
Totale	36,0	61,9	1,0	0,9	0,1	5.648

La frequenza di madri non coniugate é un indicatore del tasso di figli naturali, utile nei confronti internazionali, ma non fornisce alcuna informazione sul riconoscimento dei nati (dato non rilevato nel CedAP). Il tasso di figli naturali della Provincia di Bolzano, risulta più elevato rispetto ad altre realtà italiane (ad es. Emilia Romagna con un 21,1%) ma rimane inferiore rispetto ai valori registrati in Paesi europei come la Francia, la Danimarca, la Svezia (valori superiori al 40%).

La madre non residente

Le madri non residenti a Bolzano rappresentano circa il 6% delle donne che hanno partorito in Provincia Autonoma di Bolzano e provengono soprattutto dalle province limitrofe.

Tabella 3: Distribuzione delle madri non residenti per provenienza – Anno 2005

Regione	Frequenza	%
Lombardia	17	5,2
Provincia Autonoma di Trento	149	45,7
Veneto	88	27,0
Friuli Venezia Giulia	4	1,2
Emilia Romagna	9	2,8
Toscana	6	1,8
<i>Altre regioni italiane</i>	13	4,0
<i>Estero</i>	40	12,3
Totale	326	

Fonte: CedAP

L'età media delle madri non residenti è più elevata rispetto alle madri residenti (32,3 anni versus 31,1).

3. CARATTERISTICHE DEI GENITORI

Il Certificato di assistenza al parto contiene informazioni relative ad entrambi i genitori che vengono rilevate per la prima volta.

Età del padre

L'età media dei padri è più elevata rispetto a quella delle madri (34,5 anni versus 31,1 anni).

Cittadinanza dei genitori

Effettuando una stima della cittadinanza di entrambi i genitori (effettuata su 5.089 dati disponibili) si rileva che nel 85,1% dei casi entrambi i genitori hanno cittadinanza italiana; nel 8,9% dei casi entrambi i genitori hanno cittadinanza straniera e che nel restante 6,0% almeno uno dei genitori (con prevalenza della madre) ha cittadinanza straniera.

**Tabella 4: Distribuzione percentuale delle madri secondo cittadinanza propria e del partner
– Anno 2005**

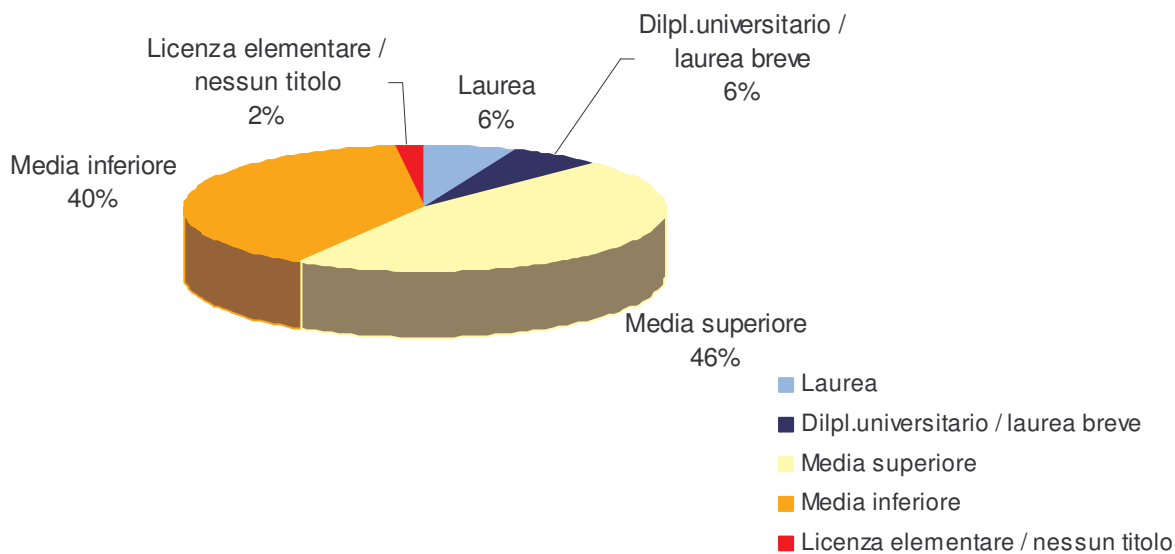
Madre	Padre		Totale
	Italiana	Straniera	
Italiana	85,1	1,9	87,0
Straniera	4,1	8,9	13,0
Totale	89,3	10,7	

Fonte: CedAP

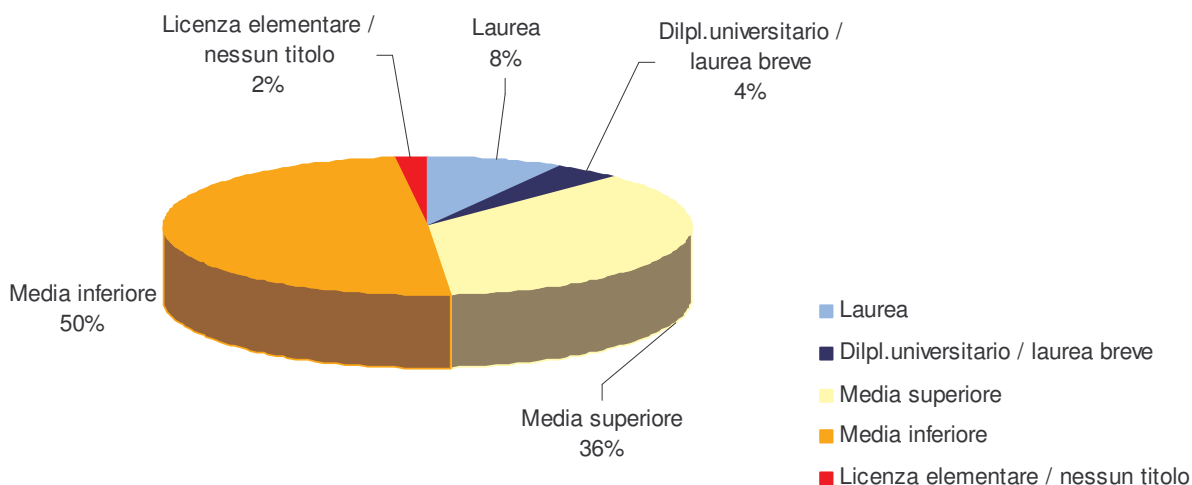
Titolo di studio dei genitori

Il titolo di studio è un buon indicatore di posizione sociale, è stabile nel corso della vita. Il livello culturale della madre influenza l'accesso ai servizi e le strategie di assistenza della madre verso feto e neonato.

Titolo di studio delle madri - Anno 2005



Titolo di studio dei padri - Anno 2005



I dati relativi alla scolarità dei genitori devono essere letti tenendo comunque conto che rispettivamente un 5% per le madri e un 10% per i padri di dati non sono stati rilevati. Il titolo di studio più frequente per le madri è il diploma di scuola media superiore mentre per i padri è il diploma di scuola media inferiore.

La percentuale di possesso della laurea è maggiore nei padri, ma se sommata con la percentuale di diplomi universitari o lauree brevi, la stessa diventa uguale tra i due sessi.

Condizione professionale dei genitori

Tabella 5: Distribuzione % dei genitori secondo la condizione professionale – Anno 2005

	Madri	Padri
Occupata/o	71,7	85,8
Disoccupata/o	2,9	0,4
In cerca di prima occupazione	0,0	0,0
Studentessa/studente	1,3	0,3
Casalinga/o	19,9	0,0
Altra condizione	3,7	3,4
Non rilevato	0,5	10,1

Fonte: CedAP

L'analisi della condizione professionale dei genitori è condizionata dall'incompletezza dei dati sui padri.

Nel 3,3% dei casi (189) entrambi i genitori risultano in condizione differente da occupato.

Un fattore in grado di influire sulla scelta procreativa è la disoccupazione; nel 2005 tra le neo-madri altoatesine si è registrata una bassa percentuale di donne disoccupate, inferiore a quella di disoccupazione femminile in provincia (3,5%).

La posizione professionale più frequente per le madri è l'impiegata nella pubblica amministrazione (26,7% del totale delle madri lavoratrici) mentre per i padri è la posizione di operaio nell'industria (11,6% del totale dei padri lavoratori).

4. LA GRAVIDANZA

Il certificato di assistenza al parto consente la raccolta di informazioni relative a visite ed esami strumentali eseguiti dalla madre nel corso della gravidanza.

Visite di controllo in gravidanza

Il numero medio di visite di controllo in gravidanza è di 6,7. L'Organizzazione Mondiale della Sanità propone un modello di assistenza basato, per le gravidanze a basso rischio, su una media di quattro visite in gravidanza.

Tabella 6: Distribuzione % del numero di visite di controllo per cittadinanza della madre – Anno 2005

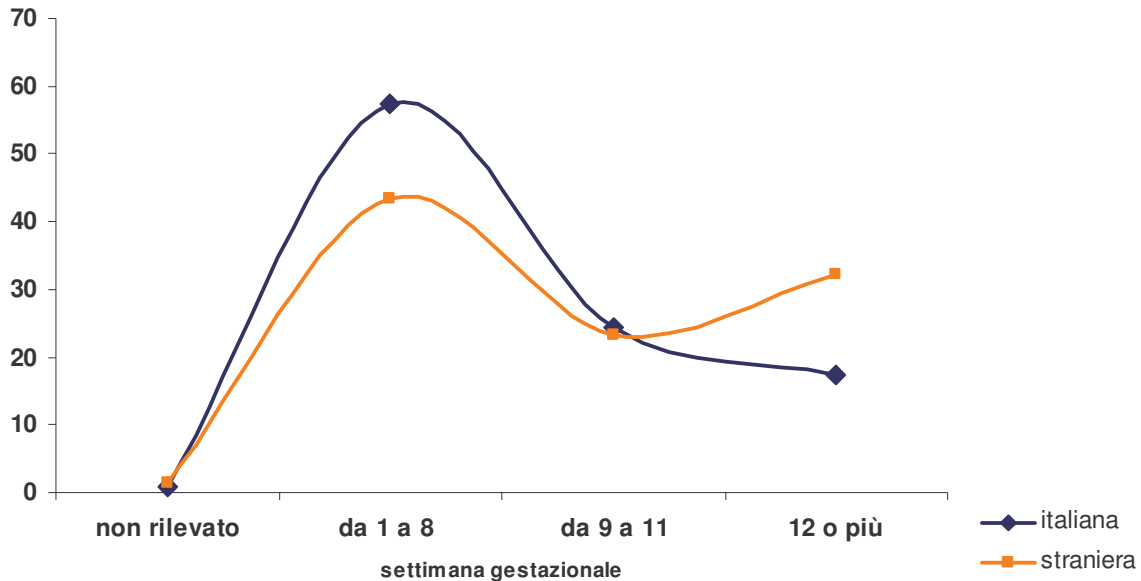
Cittadinanza	Numero di visite di controllo in gravidanza (%)			Totale (val. ass.)
	Nessuna	Da 1 a 4	Più di 4	
Italiana	0,04	6,07	93,89	4.940
Straniera	0,0	18,08	81,92	708
Totale	0,04	7,58	92,39	5.648
Italia 2003	0,81	20,19	79,00	390.472*

*parti registrati correttamente

Fonte: CedAP

Nel 2005 il 55,6% delle madri ha effettuato la prima visita entro l'ottava settimana, quindi la prima visita viene eseguita, nella maggior parte dei casi, in epoca gestazionale precoce. Si osserva inoltre un'associazione significativa tra cittadinanza straniera e effettuazione della prima visita dopo le 11 settimane ed oltre.

Epoca di effettuazione della prima visita in gravidanza per cittadinanza - Anno 2005



Numero di ecografie

In Provincia di Bolzano ogni donna ha effettuato mediamente 4,4 ecografie nel corso della gravidanza (media nazionale 2003 pari a 4,5), risultando abbastanza in linea con le pratiche raccomandate dal Ministero della Salute che ne prevedono 3, in quanto non esiste nessun studio clinico controllato che dimostri in modo convincente l'efficacia del controllo ecografico routinario. Sia il numero di visite perinatali sia il numero di ecografie possono essere comunque considerati come dei buoni indicatori di qualità dell'assistenza prenatale.

Indagini prenatali invasive

Le donne che hanno partorito nel 2005 ed hanno eseguito almeno un'indagine prenatale invasiva sono 579 pari al 10,2% del totale.

Il 4,8% ha effettuato amniocentesi, il 3,0% ha effettuato una villocentesi; sono state inoltre effettuate 156 fetoscopie o funicolocentesi (2,8% delle donne).

Considerando il gruppo di donne di età superiore ai 35 anni (fattore di rischio che comporta l'offerta dell'intervento) si osserva un'indagine invasiva nel 25% dei casi (una donna su quattro).

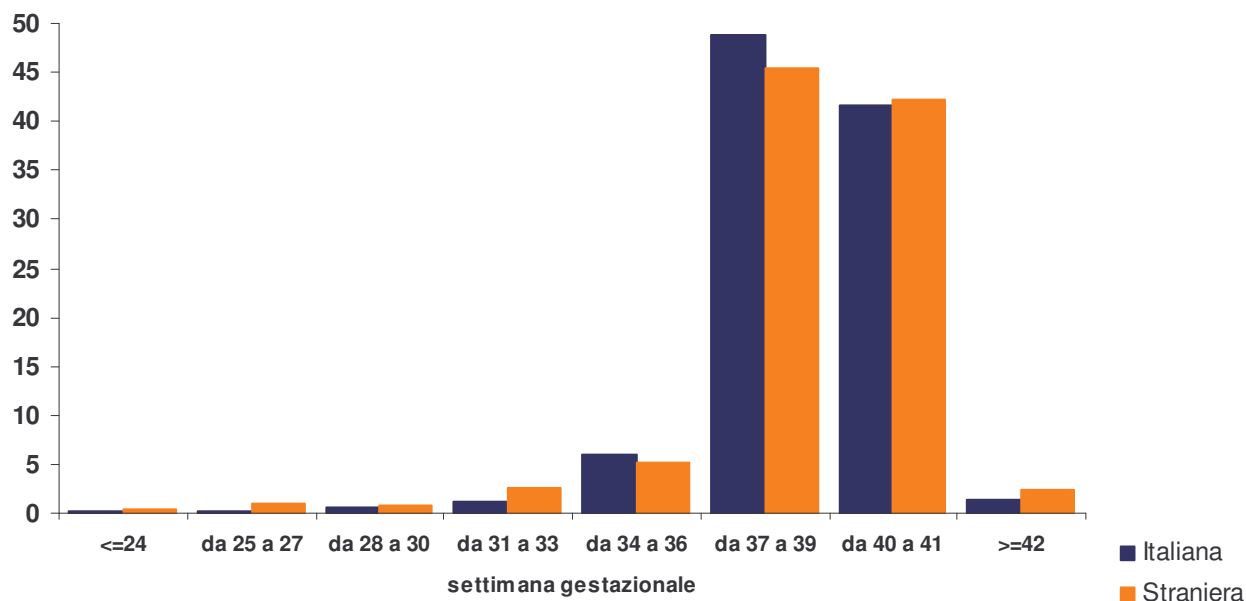
L'ecografia oltre la 22 settimana di gestazione, siccome rientra nelle ecografie di routine, è stata effettuata dal 96,2% delle madri.

5. IL PARTO

Durata della gravidanza

Il tasso di gravidanze pre-termine (<37 settimana di gestazione) è pari al 8,5% (13,5% il valore nazionale del 2003), quello delle gravidanze post-termine (>=42 settimane di gestazione) è del 1,4%.

Distribuzione % delle donne per cittadinanza e durata della gravidanza- Anno 2005



Le donne con cittadinanza straniera presentano un tasso di parto pre-termine leggermente più elevato rispetto alle donne con cittadinanza italiana (9,9% versus 8,3%).

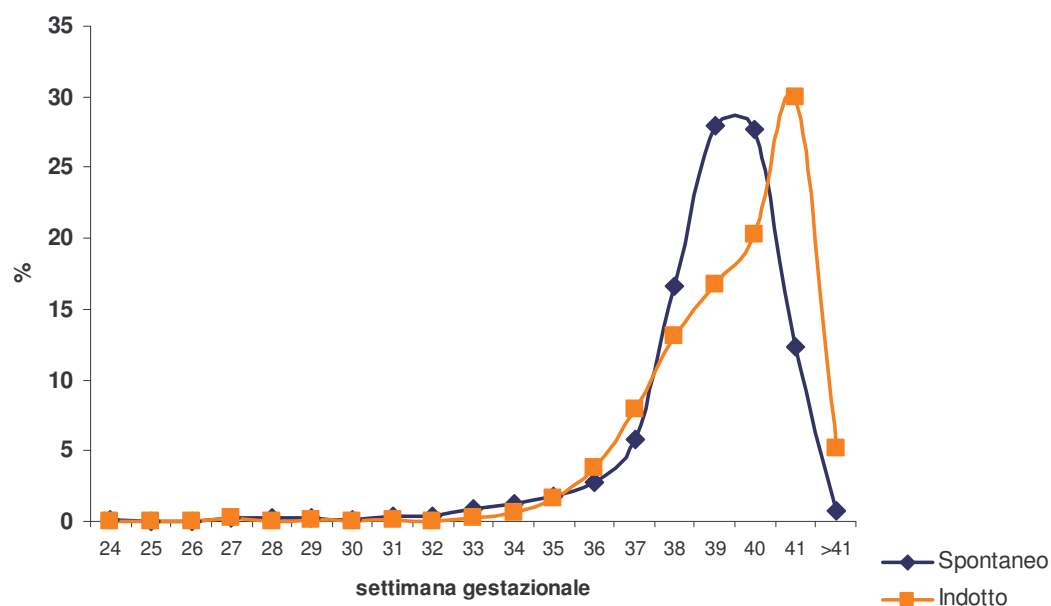
La quasi totalità dei parti è avvenuta in una struttura ospedaliera, ca 30 parti sono avvenuti a domicilio e 8 sono avvenuti in altro luogo.

Modalità del travaglio

Il tasso di parti con travaglio spontaneo è del 84,5%, quello con travaglio indotto è del 15,5%.

La frequenza di induzione è, come atteso, particolarmente elevata nei parti post-termine (dopo le 41 settimane di età gestionale – 35,2%).

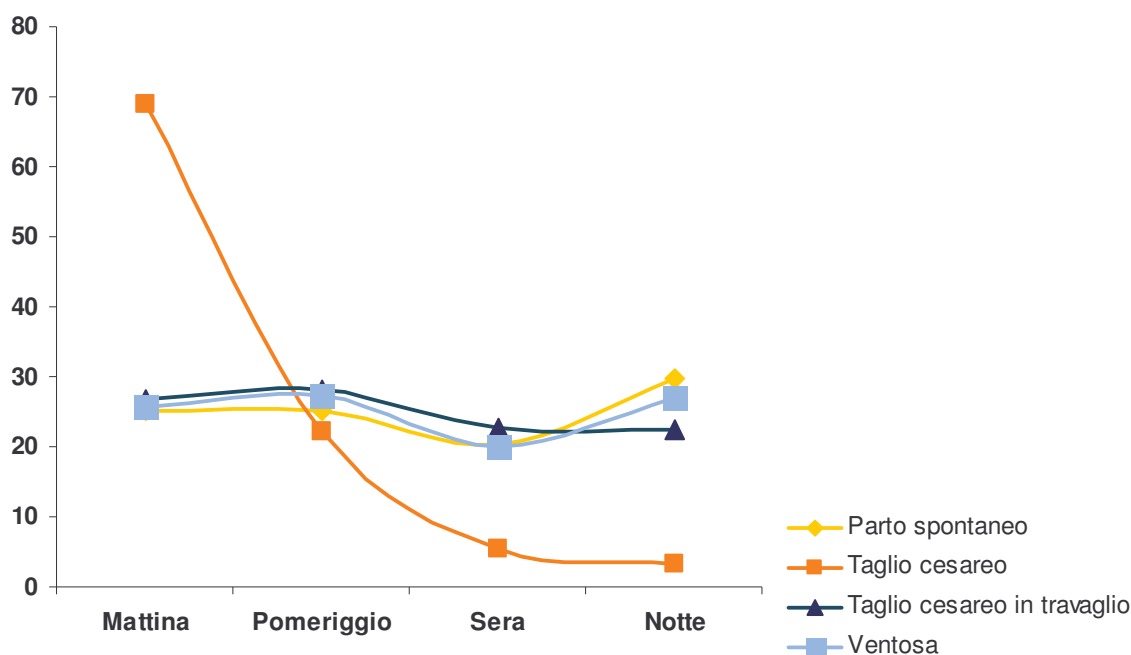
Modalità del travaglio ed età gestazionale - Anno 2005



Il 70,2% dei parti avviene per via vaginale, il 4,6% per via vaginale operativa (ventosa e forcipe), il 25,2% per parto cesareo. Nel 2003, a livello nazionale, si è registrato un 35,8% di parti cesarei evidenziando che in Italia vi è un ricorso eccessivo all'espletamento del parto per via chirurgica. L'OMS raccomanda l'uso del taglio cesareo nel 10-15% dei parti. La Provincia Autonoma di Bolzano, pur essendo sopra i valori raccomandabili, registra un valore di ricorso al cesareo tra i più bassi d'Italia.

Ora del parto

Ora del parto per tipologia del parto - Anno 2005



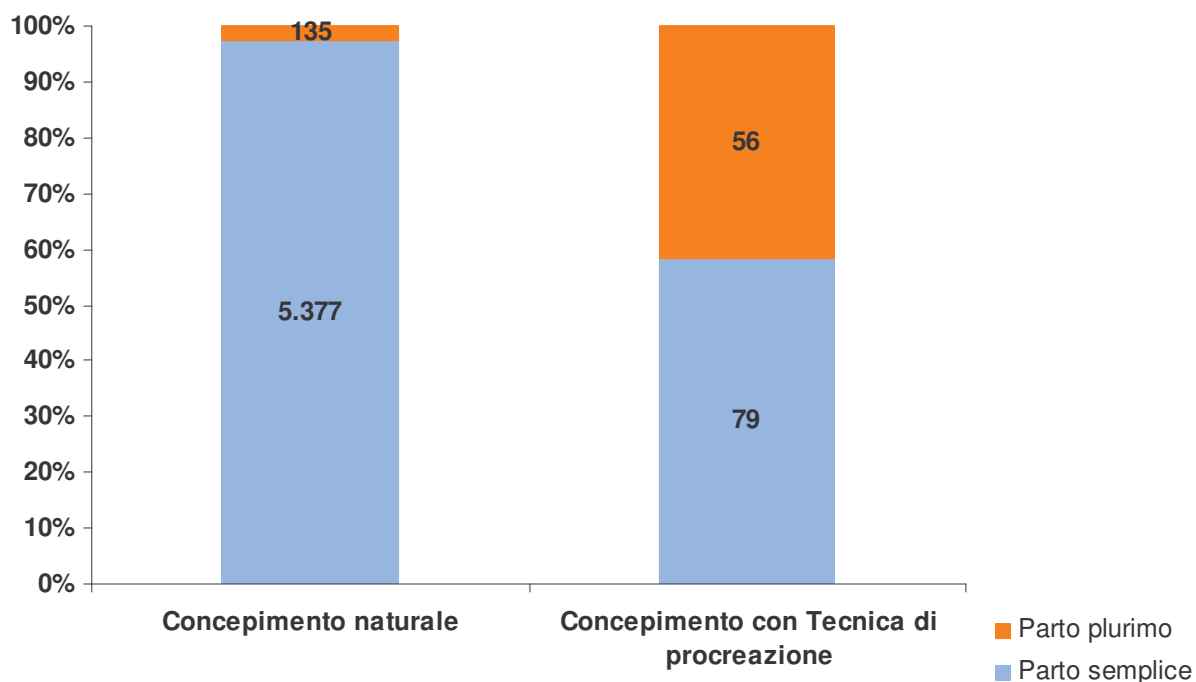
Escludendo i parti cesarei non in travaglio, l'analisi dell'ora del parto non evidenzia un andamento anomalo. I parti vaginali risultano distribuiti in modo relativamente uniforme nell'arco delle 24 ore, con valori più elevati nel corso della notte e delle prime ore del mattino. I parti cesarei classificati come elettivi avvengono essenzialmente tra le ore 7 e le ore 14, decrescono nelle ore pomeridiane e sono occasionali in quelle notturne.

Parto semplice o plurimo

I parti plurimi costituiscono il 3,4% del totale (192 parti per un totale di 390 bambini nati).

Il tasso di gravidanze plurime associato alla procreazione medico-assistita è del 41,5% (135 donne pari al 2,4% del totale delle partorienti sono ricorse nel 2005 a tecniche di procreazione assistita contro un 1,6% registrato nel 2003 a livello nazionale).

Parti gemellari per tipo di concepimento - Anno 2005



Presenza di una persona di fiducia della donna in sala parto

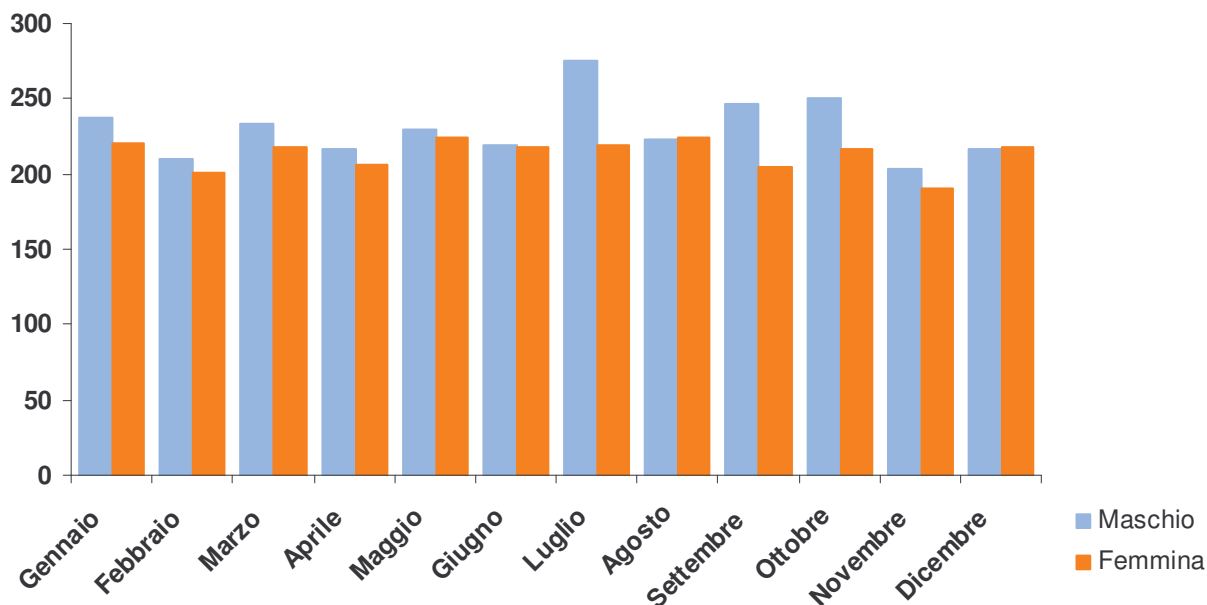
Nel 83,1% dei casi la donna ha accanto a sé al momento del parto una persona di fiducia, rappresentata nel 96,0% dei casi dal papà del bambino, nel 3,0% da un familiare, nel restante 1,0% da altra persona di fiducia della donna.

La presenza di una persona di fiducia accanto alla donna durante il parto rappresenta un'importante opzione per favorire il sostegno emotivo. Le donne che hanno un precoce e continuo supporto durante il travaglio, in particolare da persone che non appartengono allo staff ospedaliero, ricorrono meno frequentemente all'analgesia.

6. IL NEONATO

Nel 2005 si sono verificati 18 casi di bambini nati morti (16 se si considerano i parti della popolazione residente). La diagnosi indicata in oltre il 37% dei casi (6) riguarda una condizione specificata e non, che ha origine nel periodo perinatale. Seguono diagnosi di immaturità estrema del neonato e neonati di basso peso per l'età gestazionale, con segni di malnutrizione fetale.

Bambini nati in Provincia di Bolzano da donne residenti per sesso e mese di nascita - Anno 2005

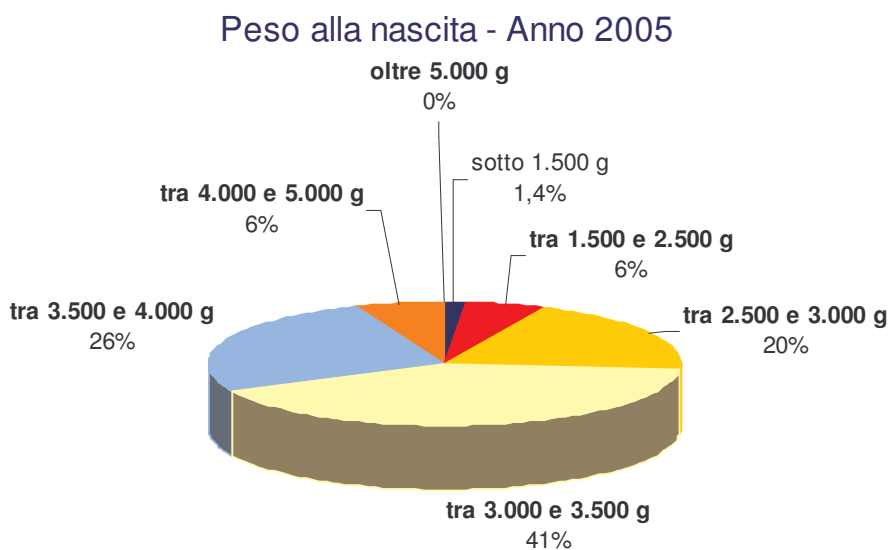


Il mese che ha registrato più nascite nel corso di 2005 è stato luglio.

Peso alla nascita

Il peso medio alla nascita è di 3.245 grammi.

Il tasso di neonati di peso inferiore ai 2.500 grammi (nati di basso peso) è del 7,0% (6,5% valore nazionale nel 2003); il tasso di neonati di peso inferiore ai 1.500 grammi (nati di peso molto basso) è del 1,4% (0,9% valore nazionale). La distribuzione dei nati per classi di peso alla nascita è confrontabile con quella nazionale.



A differenza di altre realtà italiane (come ad es. l'Emilia Romagna), in Provincia di Bolzano non si registrano rischi maggiori di partorire nati di basso peso associati a fattori di vulnerabilità, quali titolo di studio o cittadinanza. Si osserva invece, parimenti, un rischio significativo di partorire nati di basso peso in donne primipare.

Tabella 7: Distribuzione percentuale delle donne secondo la parità e peso neonatale – Anno 2005

	Peso in grammi			Totale
	<1500	1500-2499	>=2500	
Primipare	1,69	6,84	91,47	100,00
Multipare	1,08	5,06	93,86	100,00

Fonte: CedAP