

RESTRIZIONI DA COVID

Boom di nati morti, l'altra faccia del lockdown

ATTUALITÀ

26_09_2020



**Ermes
Dovico**



Meno assistenza sanitaria, più morti. Si possono riassumere così le principali informazioni che stanno emergendo grazie a diversi studi pubblicati negli ultimi due-tre mesi su famose riviste di ambito medico, che sottolineano in particolare una grave realtà nelle zone esaminate: l'aumento dei bambini nati morti durante il periodo di lockdown. Tra i vari possibili motivi di tale aumento, le restrizioni agli spostamenti,

l'allarmismo che ha finito per tenere lontane dagli ospedali molte mamme, i numerosi disagi ai servizi sanitari, compresa la cancellazione di visite prenatali.

Vedi per esempio quanto afferma Jane Warland, specialista in ostetricia alla University of South Australia (Adelaide): «Quello che abbiamo fatto è causare un involontario picco di nati morti mentre cercavamo di proteggere [le donne incinte] dal Covid-19», ha detto la Warland, come riporta *Nature*.

Ma dicevamo degli studi, a cui si rimanda per i dettagli metodologici. Il più significativo in termini numerici è quello basato sui dati di oltre 20.000 donne che hanno partorito in nove ospedali del Nepal. La ricerca, [pubblicata il 10 agosto su *Lancet*](#), ha scoperto che il numero dei nati morti è passato dai 14 ogni 1000 nascite nei mesi precedenti il lockdown ai 21 ogni 1000 nascite tra fine marzo e fine maggio. Un incremento del 50%, dunque, che non è stato causato dalle infezioni da Coronavirus, secondo quanto detto da K.C. Ashish, primo autore dello studio ed epidemiologo perinatale all'Università di Uppsala, in Svezia. I motivi andrebbero invece ricercati nel modo in cui la gestione del Covid-19 ha influito sulle visite prenatali di routine, nella loro cancellazione (in alcuni casi) o sostituzione con conversazioni telefoniche o via Internet, nella carenza di trasporto pubblico, nella paura di contrarre il virus in ospedale.

Nel periodo esaminato, la media settimanale delle nascite nei nove nosocomi nepalesi è scesa da 1261 a 651. I ricercatori ignorano che cosa sia successo alle donne che non sono andate in ospedale e quindi non sanno il relativo tasso di bambini nati morti. Un altro dato che invece emerge dall'analisi dei nove ospedali è l'incremento notevole della mortalità neonatale, passata da 13 a 40 morti ogni 1000 nati vivi: più del triplo. In termini di qualità dell'assistenza, il monitoraggio della frequenza cardiaca fetale intrapartum è scesa del 13,4%.

Sempre *Lancet*, il 14 luglio, aveva pubblicato un altro studio, stavolta riguardante quattro ospedali dell'India. Vi viene rilevata una crescita percentuale complessiva di morti fetali intrauterine tardive e nati morti nel periodo del lockdown rispetto a quello precedente (il 3,15% contro il 2,25%). Nello stesso tempo l'ospedalizzazione delle donne gravide è scesa del 43,2%. Le ricoverate per emergenze ostetriche sono diminuite addirittura del 66,4%. Dati che secondo gli autori hanno il loro rovescio nel maggior numero di parti a casa o in strutture di basso livello.

I ricercatori notano anche che «l'immensa copertura mediatica durante la fase iniziale della pandemia insieme ai consigli - da parte dei funzionari della salute pubblica - di stare a casa e di distanziamento sociale potrebbero aver portato le donne incinte a

comportamenti volti ad evitare l'ospedale anche prima dell'attuazione del lockdown». Interessante anche un altro appunto che Vimla Kumari e colleghi facevano pochi mesi fa: «L'attuale tasso di mortalità per Covid-19 in India è di circa il 2,9%, che è molto inferiore a quello di altre malattie gravi, e presumiamo che molte donne con una gravidanza complessa siano morte nei centri periferici [...]. Questa conseguenza mostra come un'emergenza sanitaria pubblica quale il Covid-19 possa influenzare indirettamente e negativamente malattie gravi non correlate».

Il che equivale a dire quanto questo quotidiano ha spiegato fin dall'inizio: di Covid si può sì morire, ma non è certo l'unica e maggiore causa di morte. Questo significa che ogni seria risposta pubblica deve essere proporzionata e non deve calpestare gli altri bisogni reali (di salute fisica, spirituale, ecc.) della popolazione, finendo per colpire innanzitutto i più piccoli e deboli.

Cambiamo continente e andiamo in Europa. Qui, [uno studio pubblicato su *Jama* il 10 luglio](#) ha preso in esame i dati del St George's Hospital (Londra). Nel grande ospedale londinese i nati morti sono passati da 2,38 ogni 1000 nascite nel periodo 1 ottobre 2019 - 31 gennaio 2020 (precedente al primo caso di Covid-19 emerso nel Regno Unito) a 9,31 ogni 1000 nel periodo 1 febbraio - 14 giugno 2020: una cifra quasi quadruplicata, senza che nessuno di questi nati morti sia associato al Coronavirus, come affermano gli autori. Una di loro è Asma Khalil, ostetrica, secondo cui durante il lockdown le donne possono aver sviluppato complicazioni non diagnosticate e possono aver evitato l'ospedale per paura. Tra l'altro, nel periodo caldo della pandemia, al St George's Hospital è stata rilevata una minore proporzione di donne ipertese. Una prima spiegazione, secondo i ricercatori, è che «l'ipertensione in gravidanza potrebbe essere stata sottodiagnosticata durante la pandemia poiché le donne hanno avuto meno visite prenatali faccia a faccia».

In queste visite, spiega la già citata Jane Warland, è per esempio possibile fare ecografie, misurare la pressione sanguigna, ascoltare il battito del cuore del bambino in grembo. Se vengono a mancare, diventa un problema.