

RESTRIZIONI DA COVID

Boom di nati morti, l'altra faccia del lockdown



image not found or type unknown



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.