



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

Regione Toscana

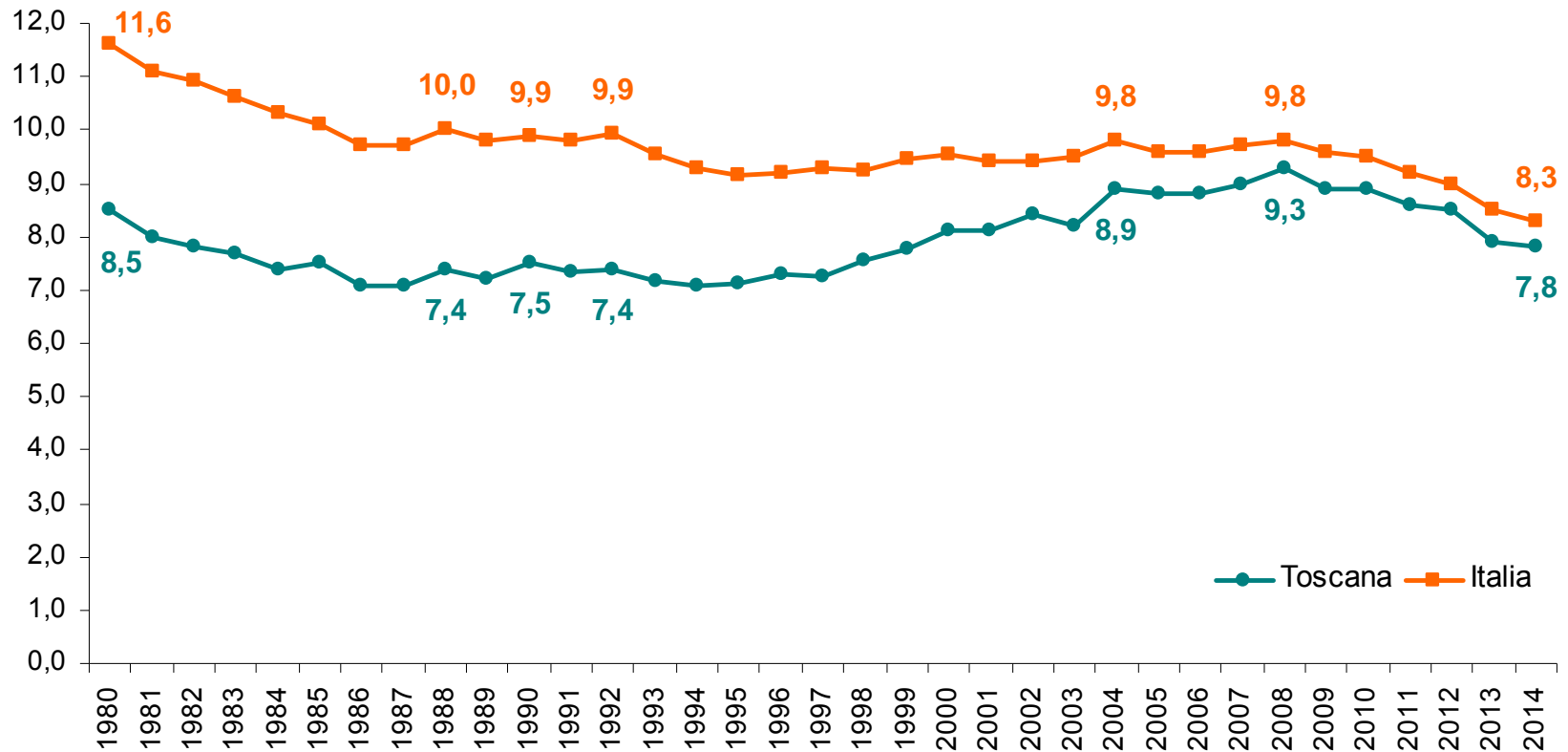


# DAL CONCEPIMENTO AL PARTO: I DATI EPIDEMIOLOGICI

**Eleonora Fanti, Monia Puglia, Valeria Dubini**

ARS Toscana, Azienda USL Toscana Centro

# TASSO DI NATALITA'



**EU 10,4**

**Ireland 15,7**

**UK 12,8**

**France 12,6**

**Sweden 11,9**

**Italy 9,0**

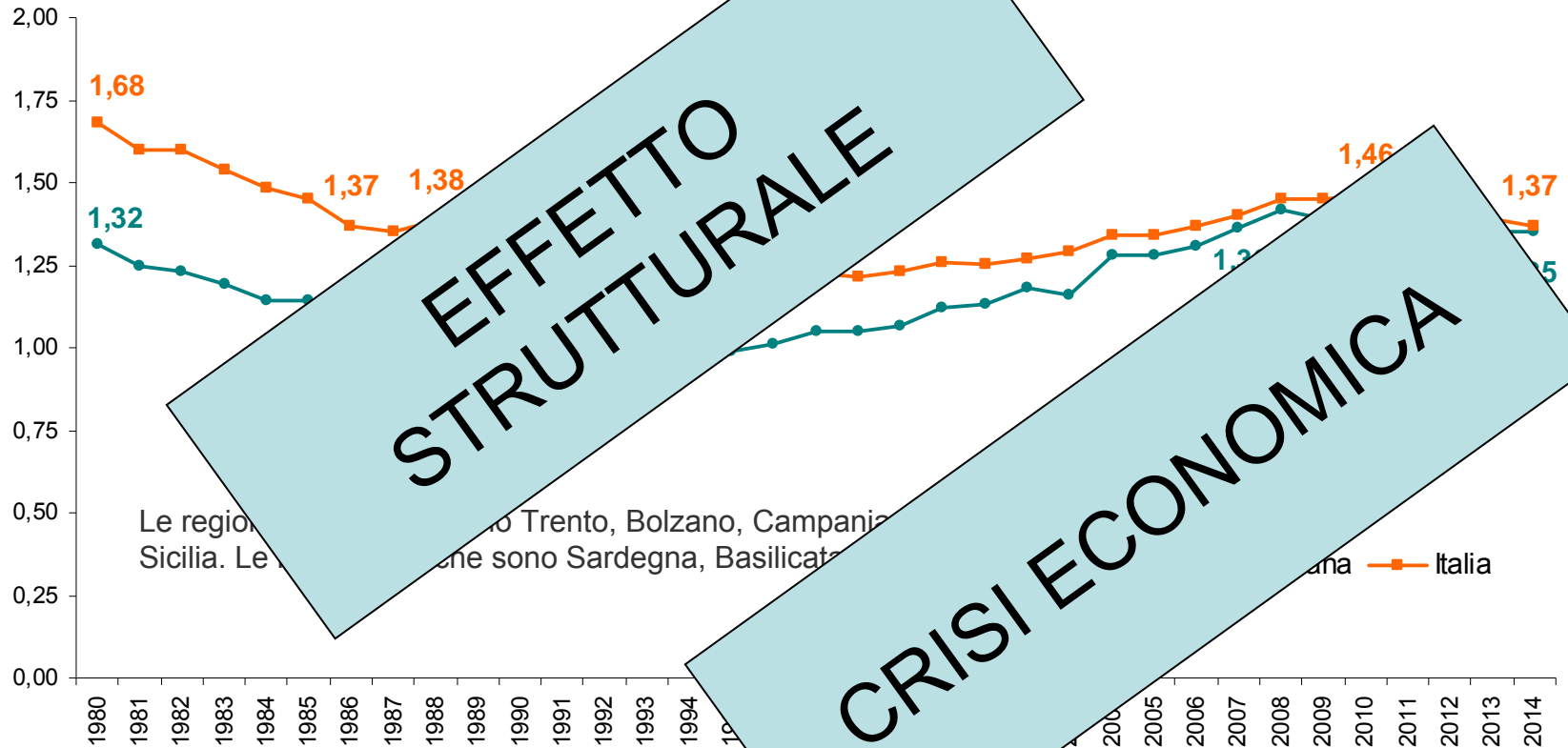
**Grece 9,0**

**Portugal 8,5**

**Germany 8,4**

**TASSO DI NATALITA': numero di  
nati vivi sulla popolazione  
residente per 1.000**

# TASSO DI FECONDITA'

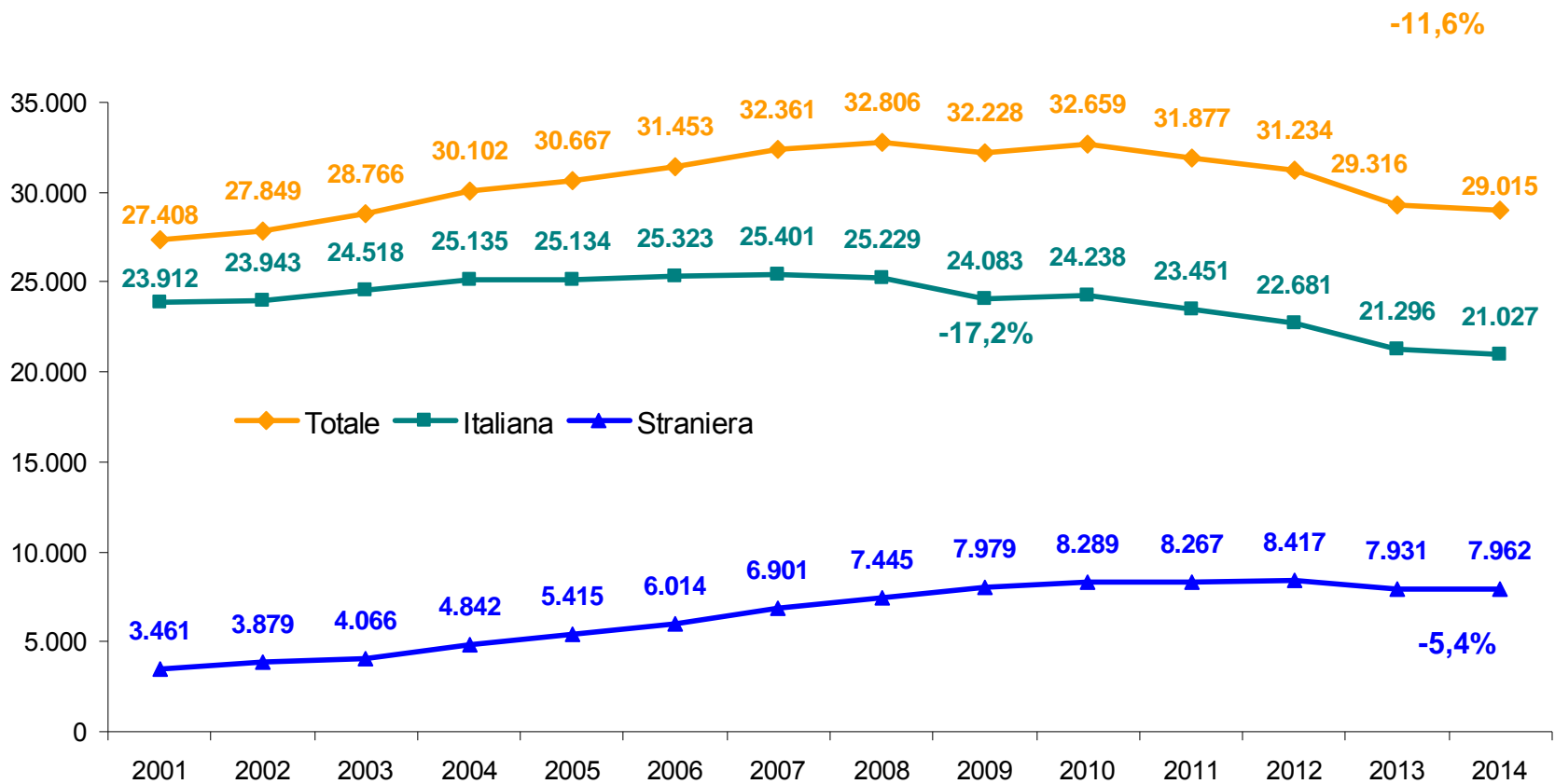


France	2,01
Ireland	1,94
Sweden	1,88
UK	1,81

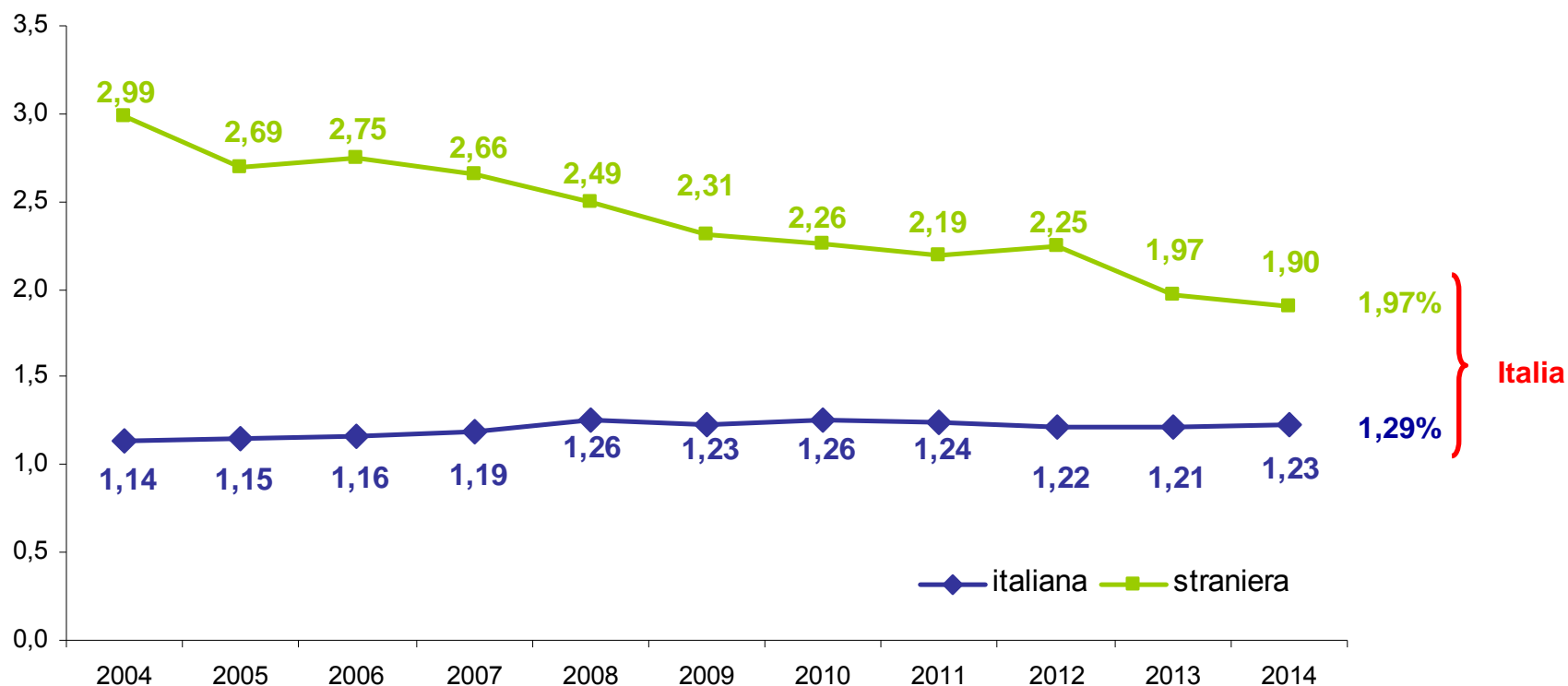
Spain	1,32
Grece	1,30
Portugal	1,23

TASSO DI FECONDITA': numero medio di figli per donna

# PARTI IN TOSCANA PER CITTADINANZA

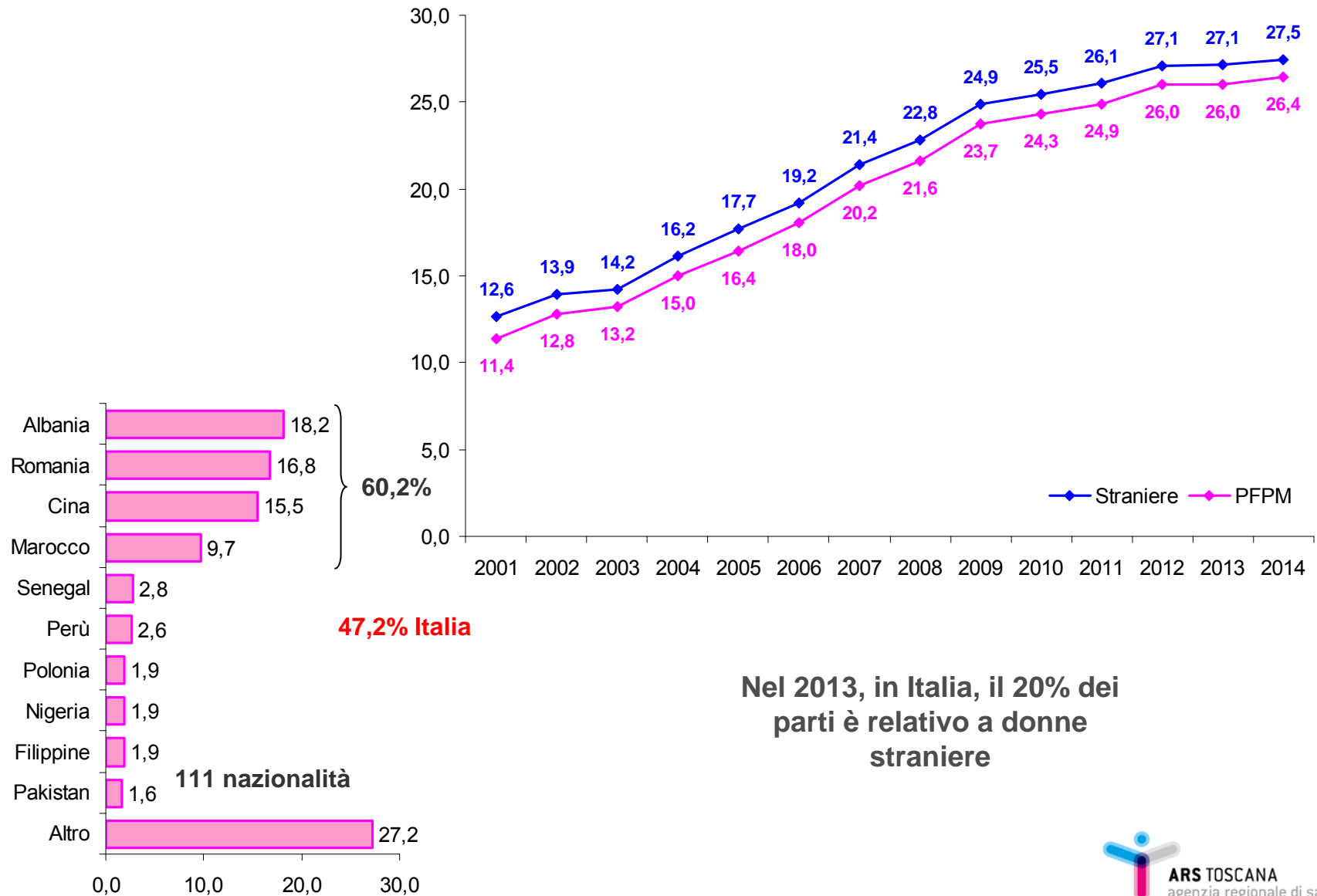


# TASSO DI FECONDITA' IN TOSCANA



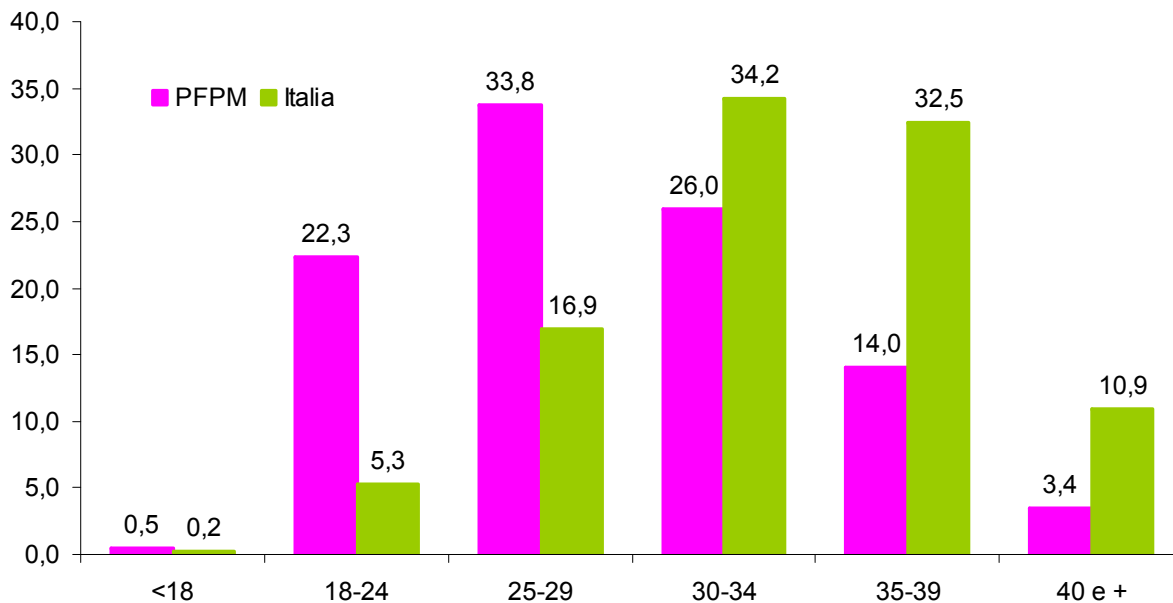
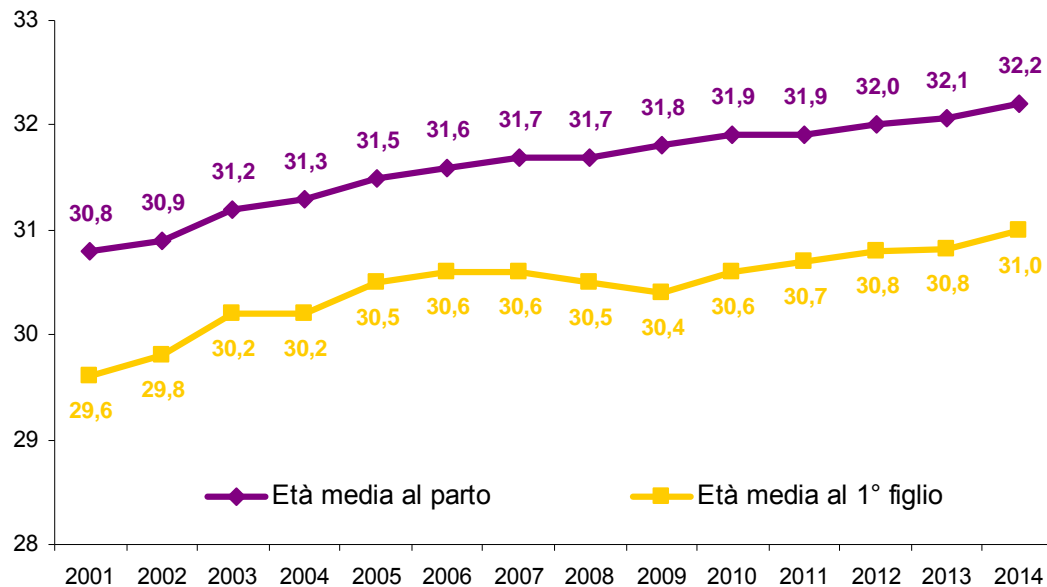
**TASSO DI FECONDITA': numero  
medio di figli per donna**

# CITTADINANZA DELLA MADRE



Nel 2013, in Italia, il 20% dei parti è relativo a donne straniere

# ETA' AL PARTO



# QUALCHE CONSIDERAZIONE

**Il 3/4 delle partorienti ha un titolo di studio medio-alto (più dell'80% delle italiane e il 48% delle straniere), percentuale superiore a quella rilevata nella popolazione generale toscana della stessa età**

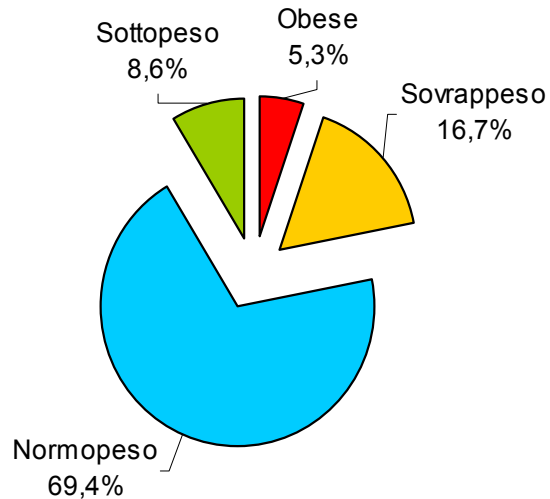
**Le coppie che fanno figli hanno almeno un genitore che lavora: il 94% dei padri e il 64% delle madri è occupato (il 75% delle italiane e il 36% delle straniere).**

**Il declino dei tassi di fertilità viene collegato quasi dappertutto nel mondo con più diritti e opportunità per le donne. Il fatto di rimandare il matrimonio e ridurre le nascite in tanti parti del mondo e in paesi lontani da essere ricchi, è largamente coerente con un livello più alto di studi e aspirazioni di carriera di giovani donne\*.**

\* "The Global Spread of Fertility Decline: Population, Fear, and Uncertainty" [Michael S. Teitelbaum](#), a senior research associate at Harvard Law School, and [Jay M. Winter](#), a professor of history at Yale



# STILI DI VITA



**Il 22% delle donne è in condizione di sovrappeso o obesità prima della gravidanza**

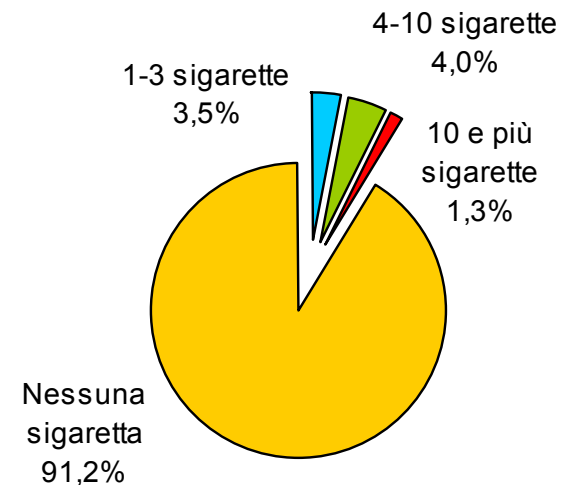
**- sono più spesso in condizione di sovrappeso e obesità le partorienti con titolo di studio medio-basso:**

**28,4% vs 19,8%**

**- mentre il 23,7% delle minorenni è sottopeso**

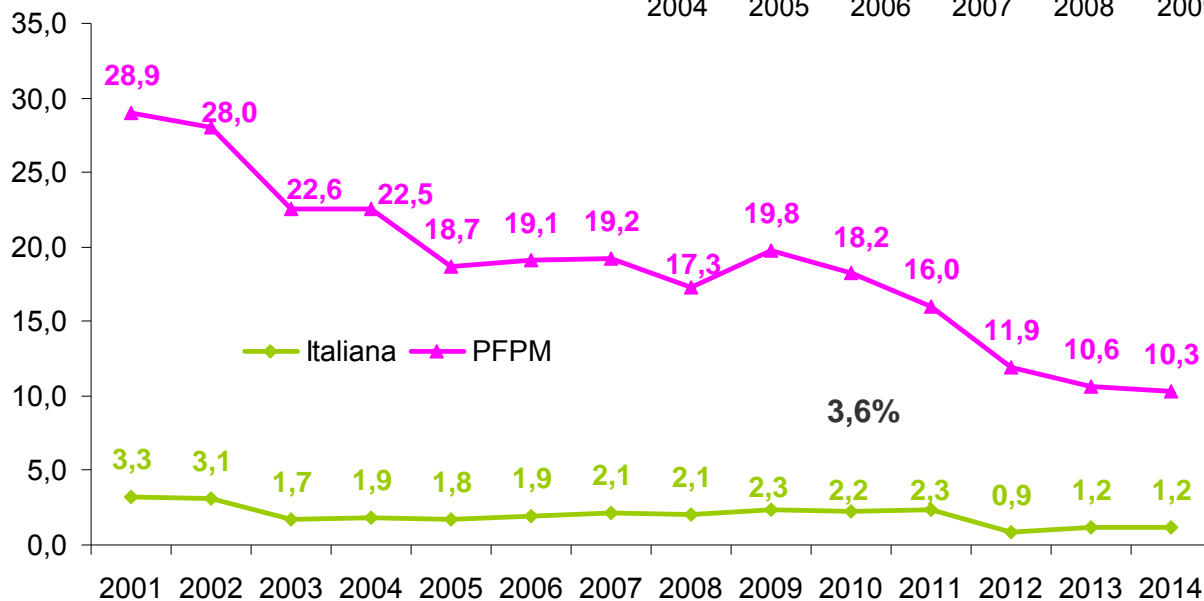
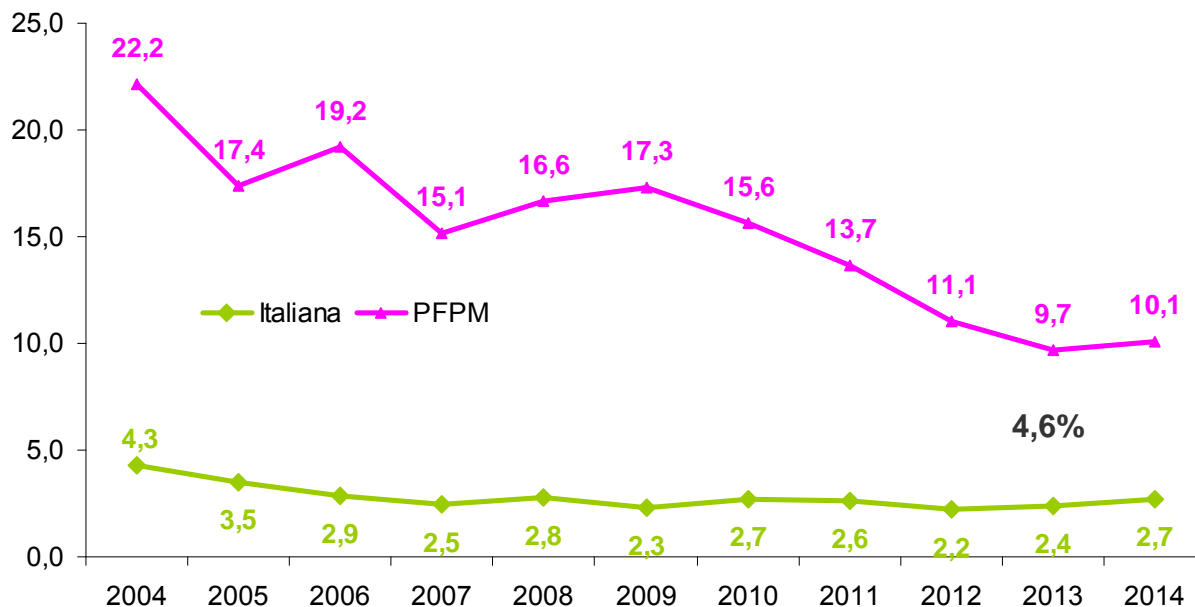
**L'abitudine al fumo in gravidanza (8,8%) è più frequente:**

**nelle partorienti più giovani (12% vs 8%)  
17,3% nelle minorenni  
con titolo di studio medio-basso  
(12,6% vs 7,3%)  
e tra le italiane (9,8% vs 6%)**



# VISITE ED ECOGRAFIE IN GRAVIDANZA

Donne che effettuano la 1° visita dopo la 12° settimana di gestazione



Donne che eseguono meno di tre ecografie in gravidanza

# ACCESSIBILITA' AI SERVIZI

	%	OR #	(IC 95%)	p-value
<b>Età</b>				
<18	27,5	4,42	(3,22-6,06)	
18-24	12,8	1,66	(1,52-1,83)	
25-29	7,4	1,15	(1,06-1,25)	
30-34	4,6	1,00		<0,001
35-39	3,3	0,81	(0,74-0,89)	
40-44	3,5	0,88	(0,76-1,02)	
≥ 45	2,0	0,60	(0,32-1,13)	
<b>Cittadinanza</b>				
Italiana	2,7	1,00		<0,001
PFPM	13,8	3,78	(3,52-4,06)	
<b>Titolo di studio</b>				
Medio-alto	3,4	1,00		<0,001
Medio-basso	11,4	1,84	(1,73-1,97)	
<b>Stato civile</b>				
Coniugata	5,4	1,00		<0,001
Nubile	6,0	1,29	(1,21-1,37)	

## ANALISI LOGISTICA MULTIVARIATA:

### FATTORI DI RISCHIO DI ESEGUIRE

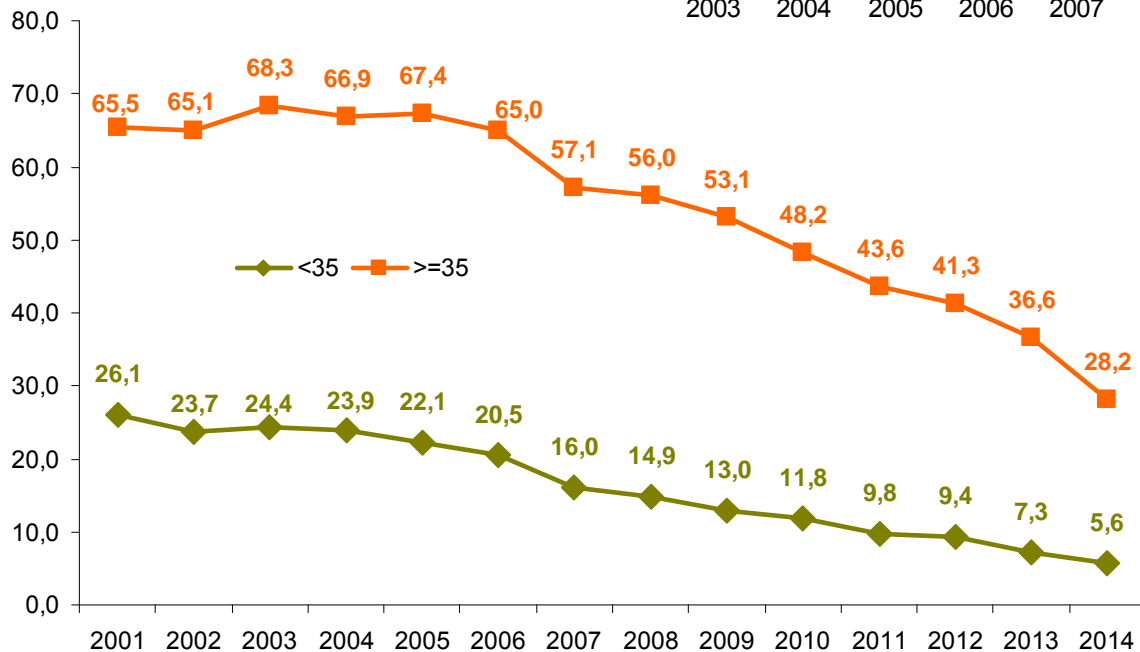
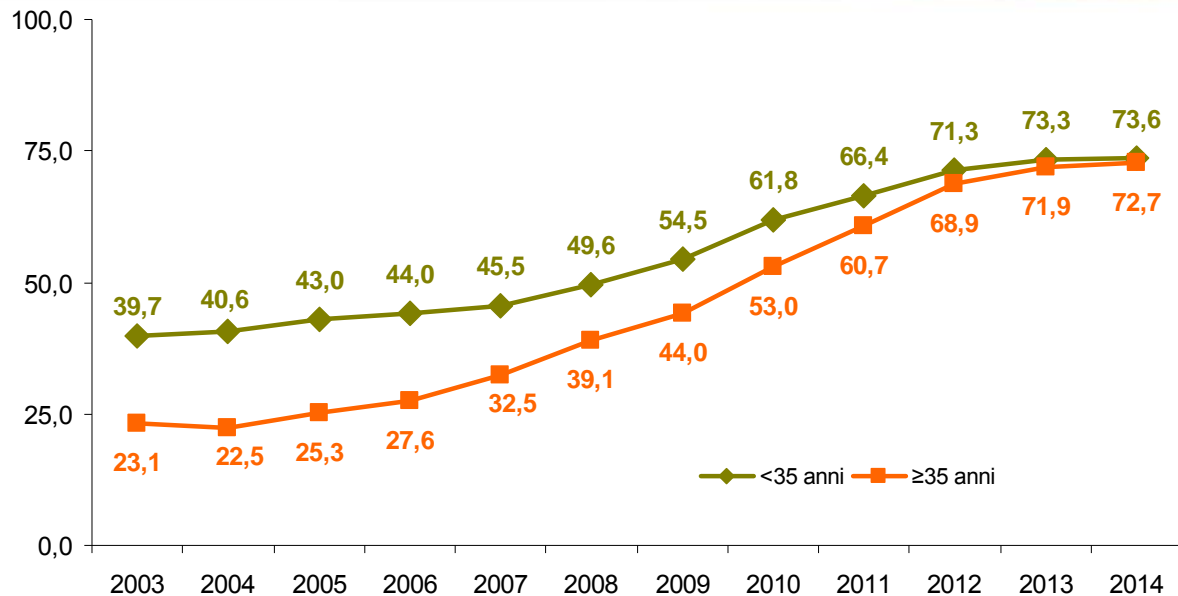
La prima visita dopo la 12a settimana o <3 ecografie in gravidanza

Anni 2012-2014

# Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili della tabella e per parità, prematurità e genere del parto.

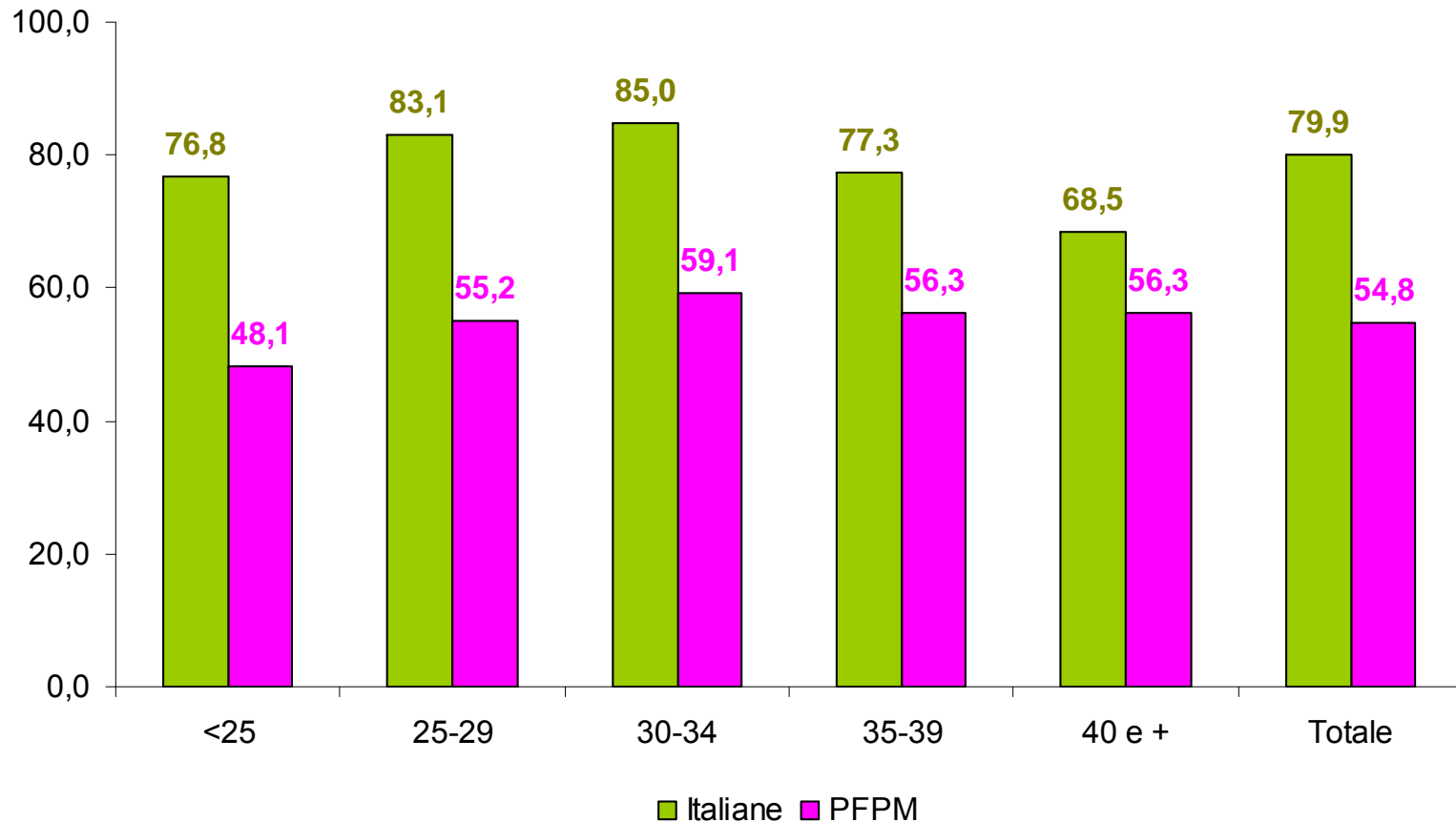
# DIAGNOSI PRENATALI

Donne che hanno eseguito il test di screening per la sindrome di Down: **73,3%**



Donne che hanno eseguito l'amniocentesi o la villocentesi: **13,9%**

# ADESIONE ALLO SCREENING PER ETA' E CITTADINANZA

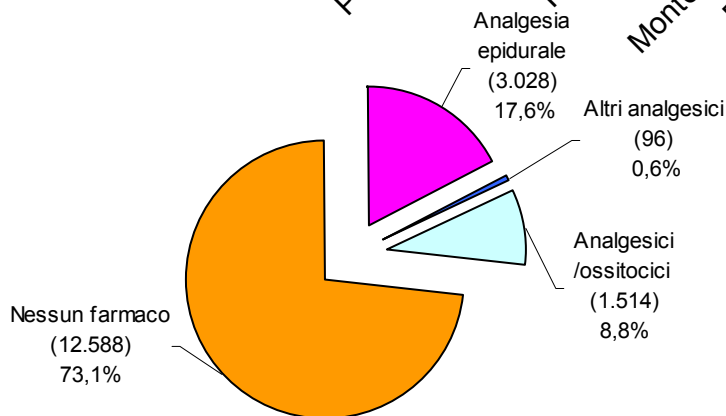
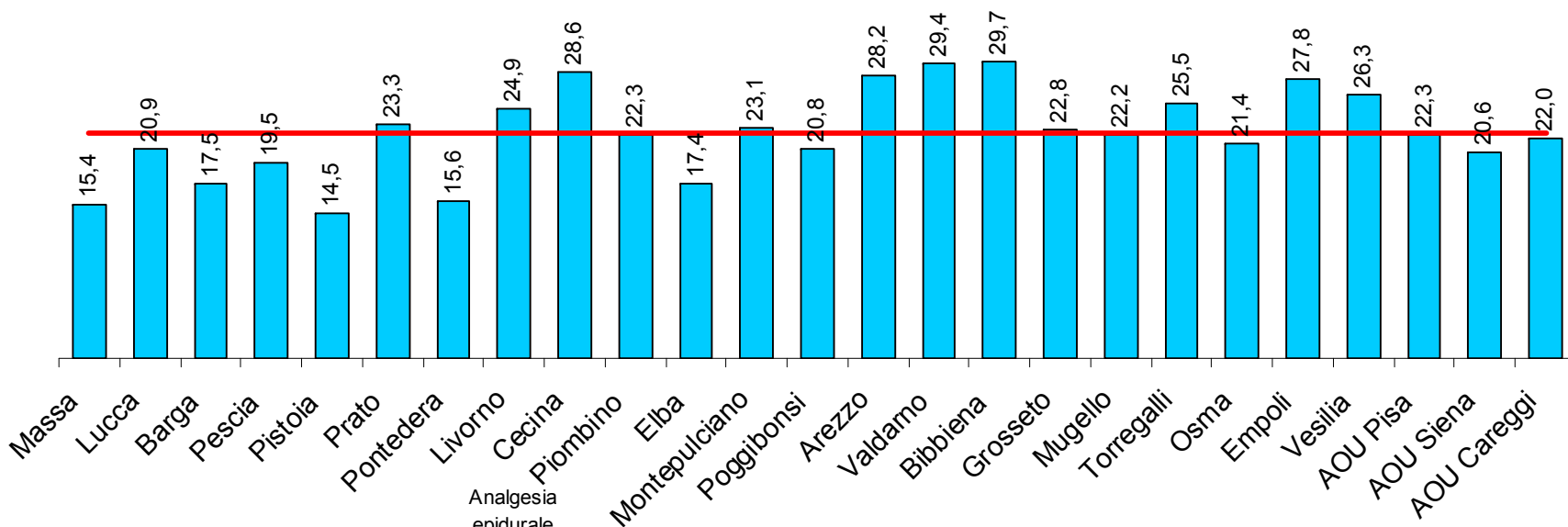


**Amniocentesi o villocentesi: 17,3% italiane, 4,5% straniere**

# IL TRAVAGLIO

Il 22,5% partorisce con travaglio indotto (**20,7% in Italia**).

Questa quota è più alta nelle italiane (23,3%), nelle over 40 (25,4%), nelle primipare (26,8%) e nelle donne sovrappeso (27,2%) e obese (35,4%).

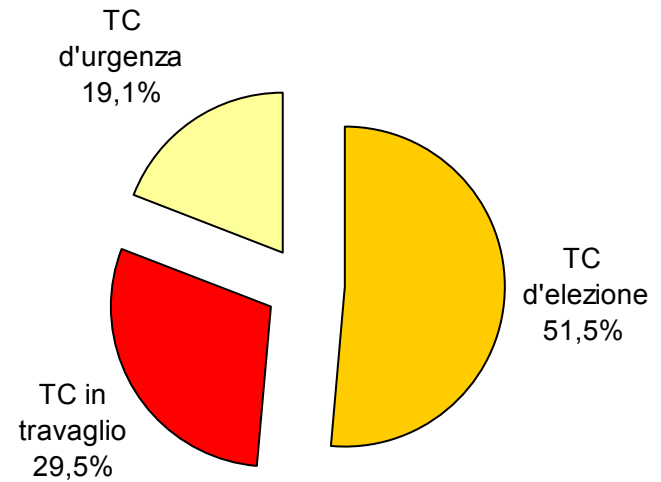
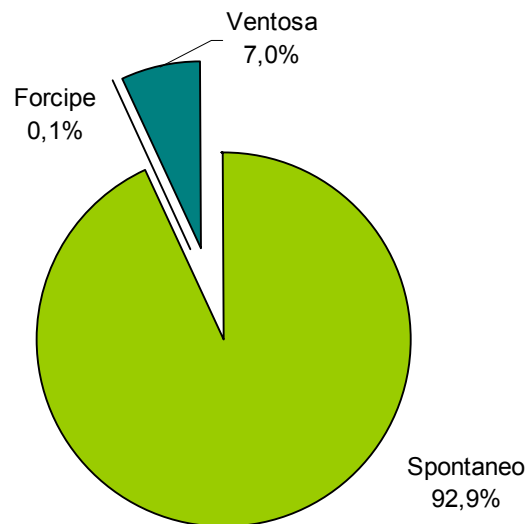
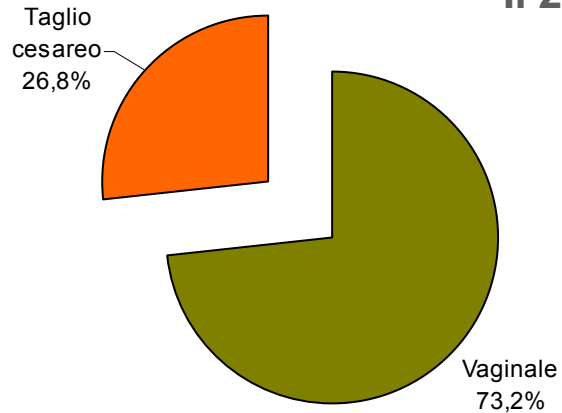


In caso di travaglio indotto, i metodi utilizzati per l'induzione sono:

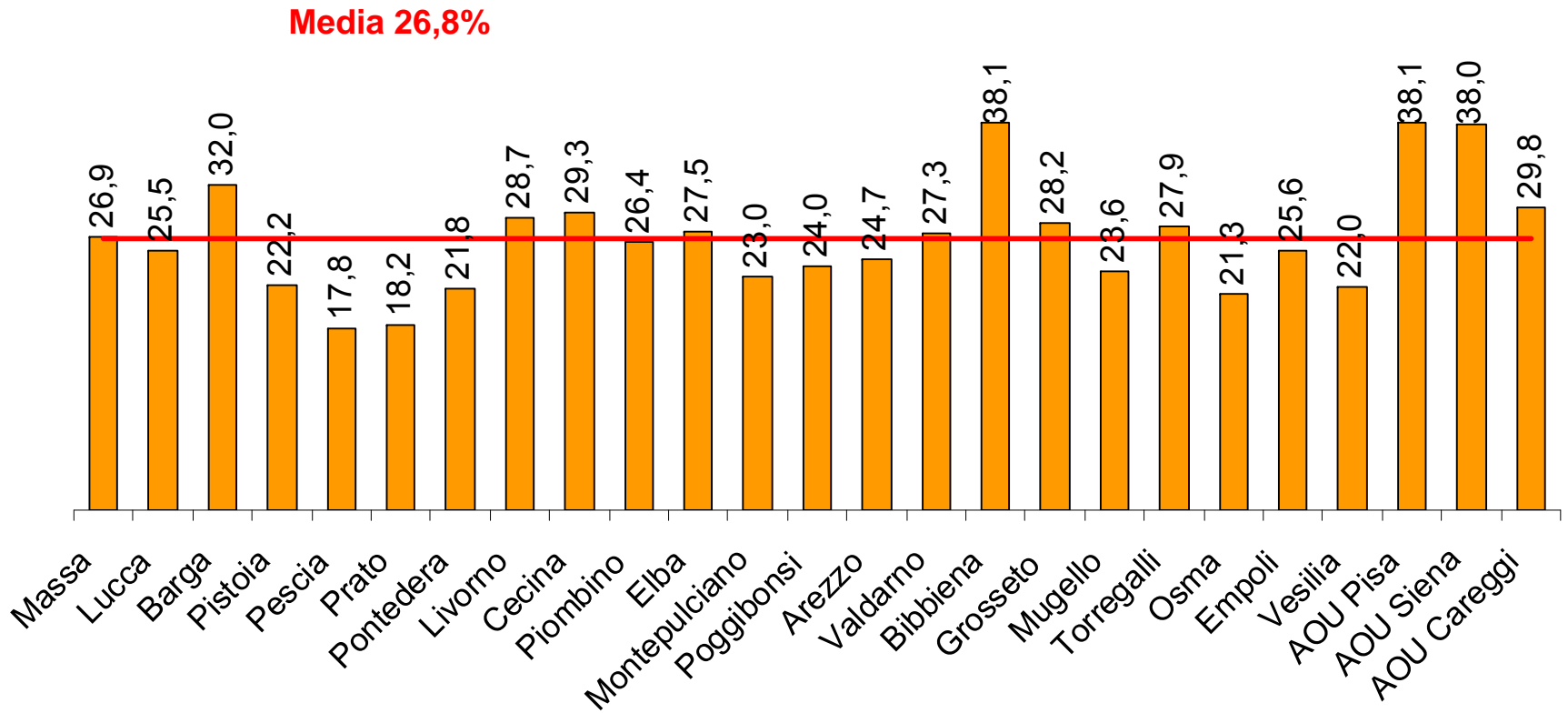
- Prostaglandine 60,2%
- Ossitocina 35,8%
- Aminoressi 3,1%
- Altro 1,0%

# IL PARTO

Il 26,8% dei parti avviene con un taglio cesareo



# TAGLIO CESAREO PER PN



La Toscana si colloca tra le regioni italiane che ricorrono meno al taglio cesareo (Italia 35,5% nel 2013), ma nonostante questo la percentuale è nettamente superiore al 19% raccomandato dall'OMS

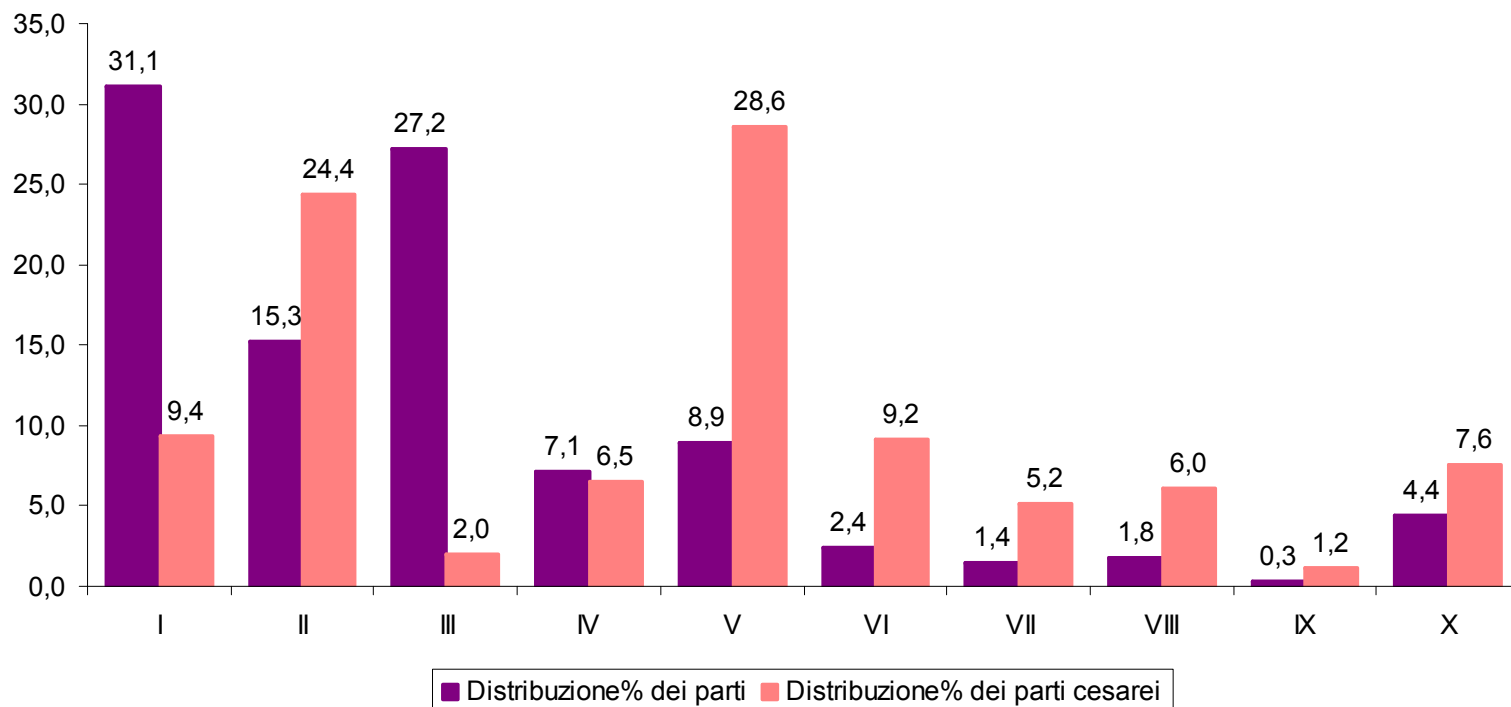


# CLASSI DI ROBSON

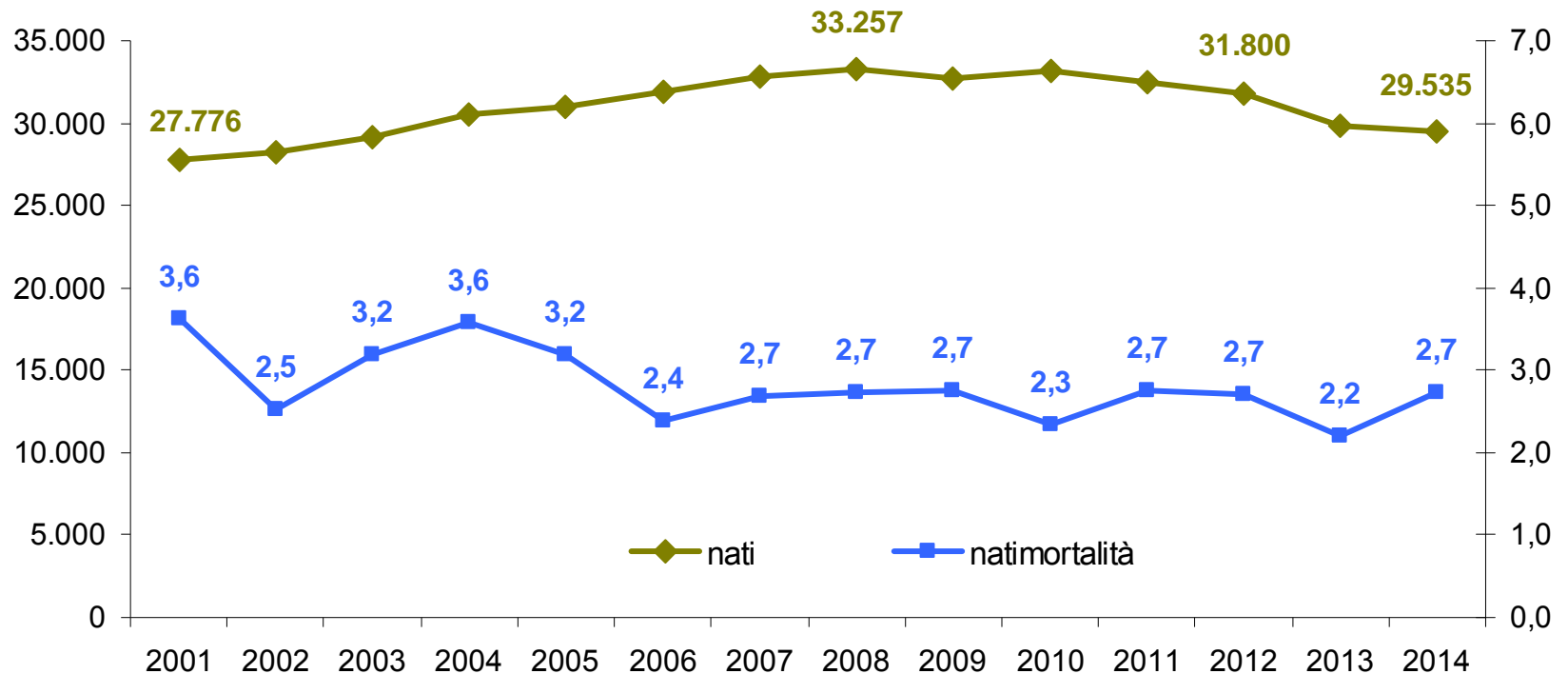
Classe	Descrizione
Robson I	nullipare, parto a termine, travaglio spontaneo, feto singolo, presentazione cefalica
Robson II	nullipare, parto a termine, travaglio indotto o tc prima del travaglio, feto singolo, presentazione cefalica
Robson III	pluripare, parto a termine, travaglio spontaneo, feto singolo, presentazione cefalica, no parto TC pregresso
Robson IV	pluripare, parto a termine, travaglio indotto o tc prima del travaglio, feto singolo, presentazione cefalica, no parto TC pregresso
Robson V	pregresso TC, parto a termine, feto singolo, presentazione cefalica
Robson VI	nullipare, feto singolo, presentazione podalica
Robson VII	pluripare, feto singolo, presentazione podalica
Robson VIII	gravidanze multiple
Robson IX	feto singolo, presentazione anomala - non cefalica e non podalica
Robson X	feto singolo, presentazione cefalica, pretermine

# PARTI PER CLASSI DI ROBSON

## Distribuzione dei parti e dei parti cesarei per classi di Robson

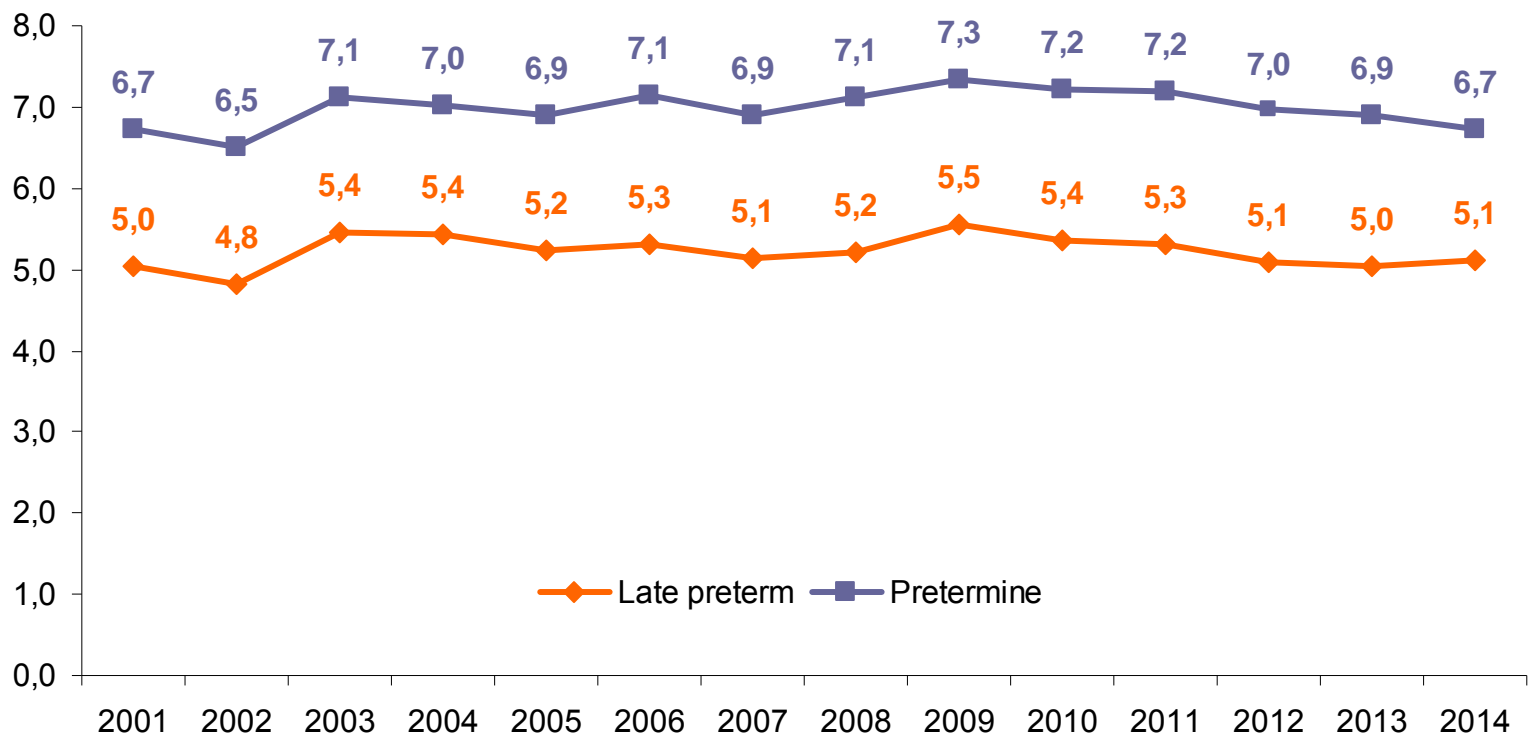


# NATI E NATI MORTALITA'



Nel 2014 i nati morti sono stati 81. La natimortalità è in linea con i valori Italiani (2,7 per 1.000 nel 2013)

# I NATI VIVI PRETERMINE



<37	1.843	1.795	2.050	2.061	2.119	2.227	2.249	2.354	2.393	2.384	2.320	2.209	2.053	1.982
-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

**PRETERMINE: nati vivi <37 settimane di gestazione**

**LATE PRETERM: nati vivi tra le 34 e 36 settimane di gestazione**

# FATTORI DI RISCHIO ASSOCIATI AL PARTO PRETERMINE

		%	OR #	(IC 95%)	p-value
Età	<25	5,9	1,00		<0,001
	25-29	6,1	1,11	(0,98-1,27)	
	30-34	6,1	1,16	(1,02-1,31)	
	35-39	7,5	1,42	(1,25-1,62)	
	40 e +	10,7	1,78	(1,54-2,07)	
Cittadinanza	Italiana	6,7	1,00		<0,001
	Straniere	7,2	1,33	(1,23-1,44)	
Titolo di studio	Medio-alto	6,7	1,00		<0,002
	Medio-basso	7,1	1,12	(1,04-1,21)	
Parità	Pluripara	6,0	1,00		<0,001
	Primipara	7,6	1,26	(1,18-1,35)	
Fumo in gravidanza	Nessuna sigaretta	6,8	1,00		<0,001
	1-10 sigarette	7,1	1,14	(1,01-1,29)	
	Più di 10 sigarette	10,2	1,86	(1,47-2,36)	
Indice di massa corporea	Normopeso	6,5	1,00		<0,001
	Sottopeso	7,1	1,20	(1,08-1,35)	
	Sovrappeso	7,2	1,13	(1,04-1,23)	
	Obese	8,1	1,23	(1,08-1,41)	

**ANALISI  
LOGISTICA  
MULTIVARIATA:**

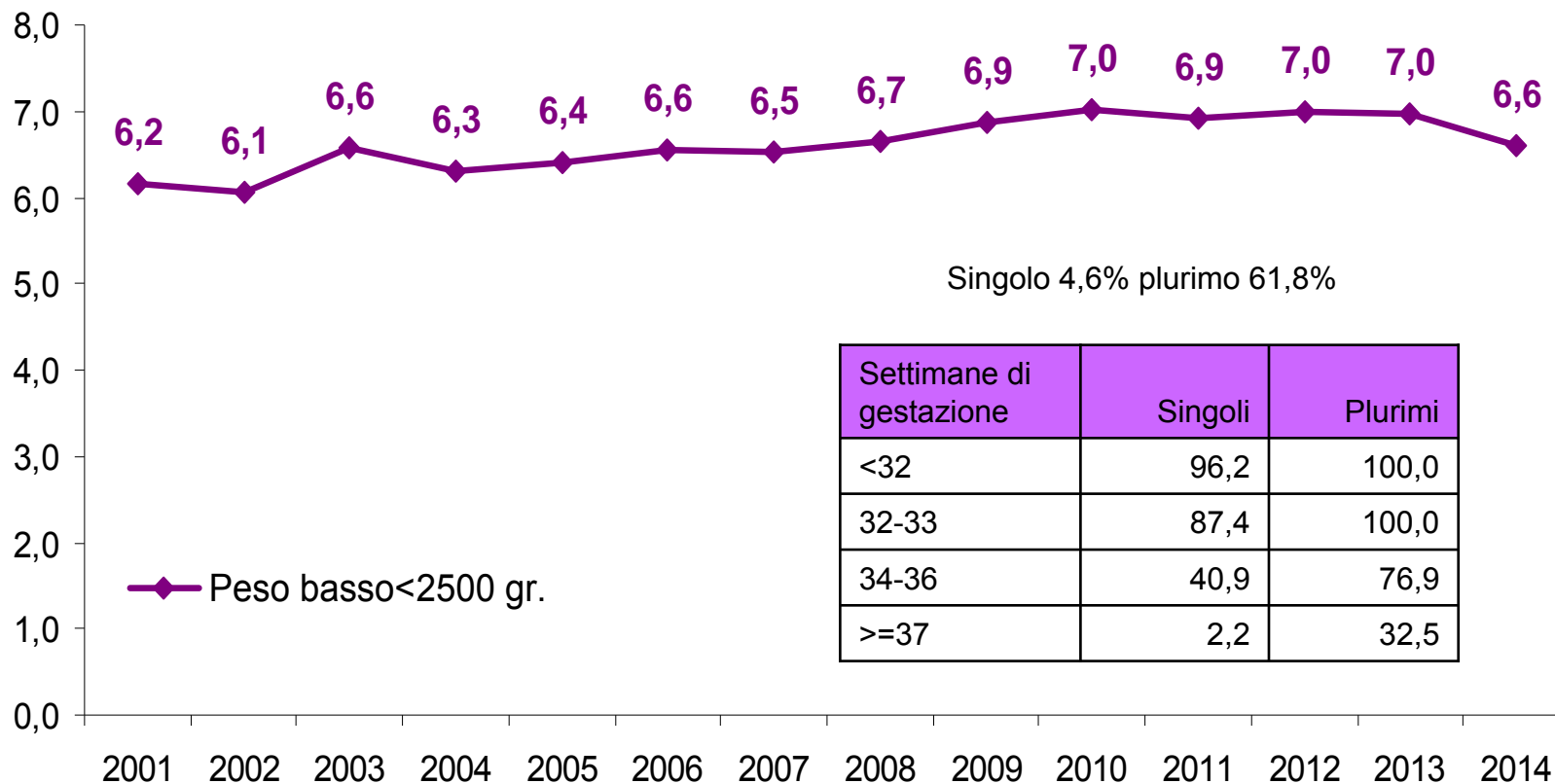
**FATTORI DI  
RISCHIO  
ASSOCIATI AL**

**PARTO  
PRETERMINE**

**Anni 2012-2014**

# Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili in tabella e per genere del parto.

# I NATI VIVI DI BASSO PESO



Settimane di gestazione	Singoli	Plurimi
<32	96,2	100,0
32-33	87,4	100,0
34-36	40,9	76,9
>=37	2,2	32,5

**BASSO PESO: nati vivi con peso <2.500 gr.**

# FATTORI DI RISCHIO ASSOCIATI AL BASSO PESO ALLA NASCITA

		%	OR #	(IC 95%)	p-value
Età	<25	5,4	1,00		<0,001
	25-29	5,9	1,16	(0,99-1,35)	
	30-34	6,2	1,28	(1,11-1,49)	
	35-39	7,7	1,51	(1,29-1,76)	
	40 e +	10,5	1,62	(1,35-1,94)	
Cittadinanza	Italiana	7,1	1,00		<0,030
	Straniere	6,2	0,92	(0,84-1,02)	
Titolo di studio	Medio-alto	6,8	1,00		<0,001
	Medio-basso	6,9	1,19	(1,09-1,30)	
Parità	Pluripara	5,3	1,00		<0,001
	Primipara	8,2	1,68	(1,55-1,83)	
Fumo in gravidanza	Nessuna sigaretta	6,6	1,00		<0,001
	1-10 sigarette	9,4	1,83	(1,62-2,08)	
	Più di 10 sigarette	13,7	3,00	(2,33-3,86)	
Indice di massa corporea	Normopeso	6,6	1,00		<0,001
	Sottopeso	8,6	1,50	(1,32-1,70)	
	Sovrappeso	6,5	0,86	(0,77-0,96)	
	Obese	7,2	0,87	(0,74-1,03)	

## ANALISI LOGISTICA MULTIVARIATA:

## FATTORI DI RISCHIO ASSOCIATI AL BASSO PESO ALLA NASCITA

Anni 2012-2014

# Odds Ratio e intervallo di confidenza al 95% aggiustati per tutte le variabili della tabella e per prematurità e genere del parto.

# CONCLUSIONI

- I livelli di natalità e fecondità in Toscana sono nuovamente in calo
- Per la prima volta nel 2013 sono in calo anche i parti da donne straniere PFPM
- Sono sempre meno le donne straniere PFPM che fanno registrare un accesso tardivo ai servizi e eseguono meno di 3 ecografie (10%)
- Con l'introduzione del Test di screening per la sindrome di Down diminuisce negli anni il ricorso agli esami invasivi e aumenta il ricorso al Test di screening anche nelle donne con 35 anni e più
- La Toscana si colloca tra le regioni italiane che ricorrono meno al taglio cesareo (Italia 35,5% nel 2013), ma nonostante questo la percentuale è nettamente superiore al 19% raccomandato dall'OMS



**Grazie per l'attenzione!**



[www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)