



L'impatto del lock-down 2020 sull'accesso alle visite specialistiche durante la gravidanza in Puglia

Anna Maria Nannavecchia, Anna Salvatore, Lucia Bisceglia

Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale - Puglia

INTRODUZIONE

L'emergenza COVID19 ha determinato, nel mese di marzo-aprile 2020, il blocco delle attività assistenziali non programmate: la sospensione non riguardava le prestazioni del percorso nascita ma è possibile che l'insicurezza determinata dell'emergenza pandemica abbia indotto a rinviare anche le visite raccomandate in gravidanza.

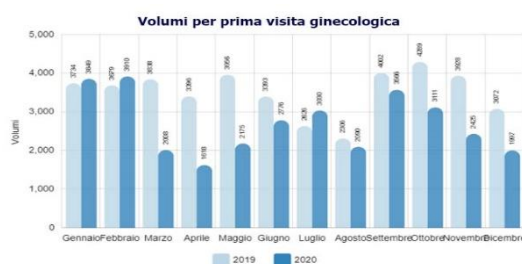
OBIETTIVO

L'obiettivo dello studio è stato quindi confrontare gli accessi alle visite ginecologiche, prima e di controllo, delle donne gravide nel primo semestre 2019 e 2020, con particolare attenzione al periodo Marzo-Maggio 2020.

MATERIALI E METODI

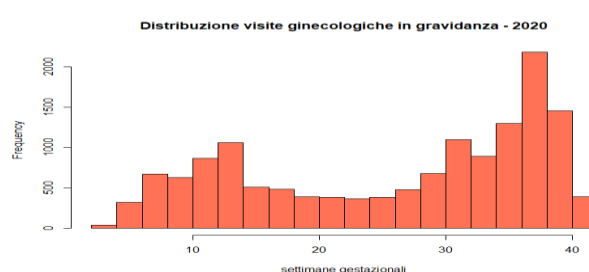
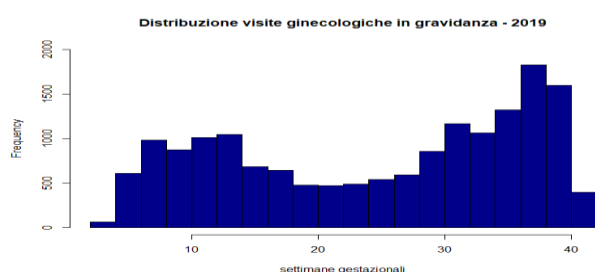
A partire dai CEDAP è stata selezionata una coorte di 26.152 donne, residenti in Puglia, che hanno partorito in una struttura regionale nei secondi semestri 2019 e 2020. Ai soggetti della coorte sono state agganciate tutte le visite ginecologiche specialistiche effettuate dalle stesse nel periodo della gravidanza, tendenzialmente ricadente nel primo semestre dell'anno di parto. Come prima visita, del primo trimestre, è stata considerata la prima prestazione specialistica erogata entro la 13esima settimana nel periodo Marzo – Maggio. Le restanti visite sono state rilevate per tutte le donne che hanno avuto un parto dal 01/07 al 31/12. È stato applicato il test chi-quadrato per valutare associazioni tra l'anno della visita e le settimane a cui è stata effettuata la prima visita e sono state descritte le visite di controllo; infine, per valutare quali potessero essere i fattori individuali che caratterizzavano le donne che si sono rivolte maggiormente al SSR nel 2020 rispetto al 2019, è stata utilizzata una regressione logistica, usando come regressori l'abitare in un capoluogo di provincia piuttosto che in provincia, avere un livello di istruzione più elevato del diploma, essere nubile rispetto ad altri stati civili e avere un'età maggiore di 35 anni.

RISULTATI



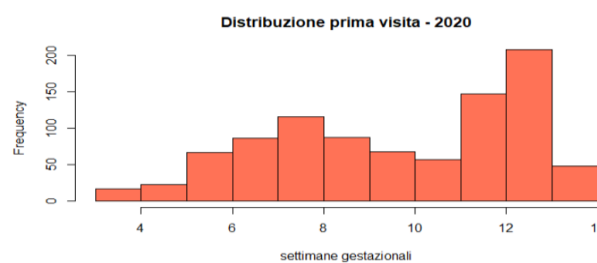
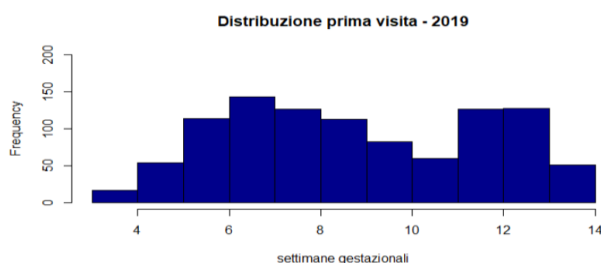
Una prima analisi dei volumi di tutte le prime visite ginecologiche in Puglia nel periodo lock-down 2020, rispetto al medesimo periodo del 2019, aveva mostrato un drastico calo del 50% tra i due anni (graf.1).

Grafico 1: Volumi per prima visita ginecologica. Fonte: Indicatore A.M9 del Sistema di Monitoraggio -MeS Istituto S. Anna di Pisa



Nella coorte di donne gravide nel 2019 e 2020, possiamo osservare le seguenti distribuzioni di accesso alle visite nei 9 mesi di gravidanza (graf. 2 – graf. 3).

Grafico 2 e Grafico 3: distribuzione delle visite ginecologiche in gravidanza nel 2019 e 2020.



Le prime visite effettuate dalle donne che hanno partorito nei mesi tra novembre e dicembre nei due anni sono risultate pari a 4281, di cui 2306 nel 2019 e 1975 nel 2020, e dalle distribuzioni si vede come le visite del primo trimestre che avvenivano già prima della 10esima settimana nel 2019, nel 2020 vengono spostate tra la 11 e la 13 (graf. 4 - graf. 5).

Grafico 4 e Grafico 5: distribuzione delle prime visite ginecologiche, entro la 13esima settimana, nel 2019 e 2020.

In generale la percentuale di donne per le quali non sono rinvenibili prestazioni a carico del SSR nel 2020 è stato maggiore: 57.2% nel 2020 e 54.9% nel 2019, con pvalue<0.001.

Prime visite	0-10 settimana (n e %)	11-13 settimana (n e %)	0-13 settimana (n e %)
2019	703 (30%)	315 (14%)	1018 (44%)
2020	513 (26%)	413 (21%)	926 (47%)
Diff %	-27%	31%	-9%
p	<0,001	<0,001	0,08

Tabella 1: Prime visite, numeri e % tra 2019 e 2020.

Dai test statistici effettuati si evince come nelle settimane 0-10, c'è stata differenza tra i due anni, ma anche nelle settimane 11-13 a favore del 2020 ma, globalmente, quando si considera tutto il periodo 0-13 settimane, non ci sono state differenze significative (tabella 1).

Quando si considerano tutte le visite delle donne durante la gravidanza, non si osservano differenze nel numero medio, mediano degli accessi ma si osserva come, nel 2020, il massimo delle visite è più basso (15) rispetto alle 19 visite del 2019.

	OR	pvalue
Abitare nel capoluogo	1,118	0,044
Elevato livello di istruzione	1,089	0,129
Essere nubile	1,016	0,774
Avere età 35+	0,982	0,704
Avere avuto aborti spontanei	0,954	0,360

Tabella 2: risultati della regressione logistica

Ci sono delle peculiarità specifiche delle donne che non si sono rivolte al SSR: abitano nelle province di Lecce e di Taranto, hanno un titolo di istruzione più elevato, non hanno avuto aborti spontanei; non c'è differenza in merito all'età tra chi si rivolge al SSR e chi non lo fa.

Le caratteristiche individuali che, nel 2020, avrebbero favorito l'accesso al SSR rispetto al 2019, sono riportate nella tabella 2, in cui viene evidenziato che, a parità di fattori come l'istruzione, lo stato civile, l'età e l'aver avuto aborti spontanei, l'unico elemento significativo è risultato la residenza in una città capoluogo invece che in provincia (tabella 2).

CONCLUSIONI

Lo studio evidenzia, diversamente da quanto osservato su tutte le visite ginecologiche in Puglia, che le visite in gravidanza non hanno subito una flessione nel 2020. Si evidenzia un rinvio della prima visita che, se coincidente con il periodo del lock-down, è stata posticipata ma effettuata entro la 13esima settimana. I fattori individuali che spiegano la propensione delle donne ad essersi rivolte al SSR sono legate ad una, potenziale, maggiore disponibilità di strutture sanitarie. Ad ogni modo, avendo evidenziato una lieve flessione nelle primissime settimane di gravidanza, ci si propone di valutare gli esiti dei rinvii del 2020 attraverso il registro delle malformazioni congenite della Puglia.