

Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Kassebaum NJ et al.

Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013

Lancet. 2014 May 2. pii: S0140-6736(14)60696-6. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60696-6. [Epub ahead of print]

Misurare **il trend della mortalità materna, le cause che la determinano, e il momento del suo verificarsi rispetto al parto**: è l'obiettivo di uno studio mondiale pubblicato su Lancet, coordinato da N.J. Kassebaum, dell'Institute for Health Metrics and Evaluation di Seattle, Stati Uniti, e condotto da oltre 340 ricercatori con il supporto finanziario incondizionato della Bill & Melinda Gates Foundation.

Il quinto Millennium Development Goal (MDG 5) delle Nazioni Unite aveva stabilito **l'obiettivo di una riduzione del 75% del tasso di mortalità materna** (Maternal Mortality Ratio, MMR), calcolato come numero di decessi ogni 100.000 nati vivi, fra il 1990 e il 2015.

I ricercatori hanno analizzato, con l'ausilio di robusti metodi statistici come il Cause of Death Ensemble model (CODEm), i dati di 7065 anni/sito, e stimato il numero di morti materne per qualsiasi causa in **188 Paesi dal 1990 al 2013**: in questo modo si è ottenuta una misura di trend molto affidabile rispetto agli obiettivi a suo tempo fissati dalle Nazioni Unite (che, come abbiamo visto, si estendono al 2015).

Lo studio ha inoltre stimato:

- il numero di morti correlate alla gravidanza e dovute all'HIV;
- i casi in cui il decesso per HIV è stato accelerato dalla gravidanza;
- il numero di morti dovute a nove cause specifiche, sulla base dai dati provenienti da 61 fonti di letteratura e 943 anni-sito ospedaliero;
- il momento della morte, sulla base di 142 fonti di dati;
- il tasso di morte materna per Paese.

Vediamo, in sintesi, alcuni risultati:

- nel 2013 si sono avute **292.982 morti materne** (95% UI [Uncertainty Interval: intervallo di incertezza], 261.017-327.792) contro 376.034 (343.483-407.574) nel 1990;
- **il tasso annuale di variazione del MMR** è stato -0.3 dal 1990 al 2003, e -2.7% dal 2003 al 2013, con una continua accelerazione;
- **il MMR si è ridotto in misura consistente** nell'Asia del sud, dell'est e del sud-est fra il 1990 e il 2013;
- **le morti materne sono invece aumentate** nella maggior parte dell'Africa sub-sahariana nel corso degli anni Novanta;

- 2070 (1290-2866) morti sono risultate **correlate all'HIV** nel 2013, pari allo 0.4% del totale (0.2-0.6);
- il MMR risulta più elevato nei **gruppi di età più elevata** sia nel 1990 che nel 2013;
- nel 2013, la maggior parte dei decessi è avvenuta **durante o dopo il parto**;
- le **cause di morte** variano da Paese a Paese, e dal 1990 al 2013;
- nel 2013 si è registrata una notevole variabilità del MMR per Paese, dal **956.8** (685.1-1262.8) del Sud Sudan al **2.4** (1.6-3.6) in Islanda.

In conclusione, i ricercatori sottolineano che:

- i tassi globali di variazione del MMR suggeriscono che nel 2015 **solo 16 Paesi avranno raggiunto gli obiettivi fissati dal MDG 5**;
- la riduzione accelerata del MMR osservata a partire dal 2000 coincide con **il miglioramento dell'assistenza medica alle madri, ai neonati e ai bambini**;
- gli obiettivi e gli interventi che verranno pianificati dopo il 2015 **dovranno accuratamente prendere in considerazione i Paesi in cui i progressi sono più lenti**, come quelli dell'Africa occidentale e centrale.