

## Interruzione volontaria di gravidanza: gestione del dolore

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

Kemppainen V, Mentula M, Palkama V, Heikinheimo O.

### **Pain during medical abortion in early pregnancy in teenage and adult women**

Acta Obstet Gynecol Scand. 2020 May 22. doi: 10.1111/aogs.13920. Online ahead of print

Valutare l'esperienza di dolore e l'efficacia degli analgesici durante l'interruzione volontaria di gravidanza: è questo l'obiettivo dello studio coordinato da Venla Kemppainen ed espressione del dipartimento di Ginecologia e ostetricia e Anestesiologia e terapia intensiva dell'Università di Helsinki, Finlandia.

L'analisi è stata condotta su **140 donne primigravide** (60 teenager e 80 adulte) di età inferiore ai 35 anni. Il gruppo delle teenager includeva 19 minorenni. L'IVG è stata praticata entro la nona settimana di gestazione con la somministrazione di **mifepristone** (200 mg) e **misoprostol vaginale** (800 µg). Il dolore è stato curato con **ibuprofene** 600 mg e **paracetamolo** 1000 mg: a una prima dose somministrata insieme al misoprostol è seguito, al bisogno, un massimo di tre dosi giornaliere nei giorni successivi. **Opioidi addizionali** (tramadolo o oxicodone) sono stati somministrati in ospedale nei casi resistenti agli altri farmaci. Il dolore è stato misurato con scala analogica visuale (VAS, 0-100 mm).

Questi, in sintesi, i risultati:

- le partecipanti hanno dichiarato un dolore mediano di 75 (54-91);
- il 57.7% ha sperimentato **un dolore severo** (VAS ≥70);
- il 93.5% ha avuto bisogno di **analgesici addizionali** in aggiunta alla terapia antalgica di base;
- le **teenager** hanno avuto bisogno di analgesici addizionali più frequentemente delle adulte (5 [3-8] vs 3 [2-6] volte, P = .021);
- il 38.0% delle teenager, e il 64.7% delle minorenni, hanno avuto bisogno di **oppioidi addizionali** rispetto al 7.9% delle adulte;
- il dolore severo (VAS ≥70) correla con una storia personale di **dismenorrea** (AOR 2.60 [95% CI] 1.21-5.59, P = .014), **ansia** (2.64 [1.03-6.77], P = .044) e **vomito durante l'IVG** (5.24 [2.38-11.57], P < .001);
- la somministrazione di misoprostol **non riduce il rischio** di provare un dolore severo (OR 0.84 [95% CI 0.34-2.05], P = .694);
- la **soddisfazione** per le cure ricevute è alta (VAS mediana 91, 79-97).

In sintesi:

- l'intensità del dolore provato durante l'IVG è elevata, **ma è alta anche la soddisfazione per i trattamenti antalgici ricevuti**;
- specialmente se la donna ha una storia personale di dismenorrea, andrebbero offerti **antidolorifici più efficaci** dell'ibuprofene e del paracetamolo;
- è opportuno integrare la terapia antalgica con la somministrazione di **antiemetici**.