

## IVG con metodo farmacologico:

E' una metodica più moderna, più rispettosa dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiosa.

### RIFERIMENTI NORMATIVI E CLINICO-SCIENTIFICI

- **Legge 194, maggio 78** con particolare riferimento agli art. 4,5 e 8, nonché applicazione dell'articolo 15, con riferimento all'uso delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose.
- AIFA. RU 486: CdA delibera autorizzazione alla commercializzazione. Comunicato 120, 30/7/2009
- **Parere Consulta deontologica nazionale FNOMCEO 12 marzo 2010**
- **Parere Consiglio Superiore di Sanità XLVII del 18 marzo 2010**

### INDICAZIONI PARTICOLARI

- Problemi psicologici a sottoporsi ad intervento chirurgico
- Allergie a farmaci anestetici
- Difficoltà anatomiche di accesso alla cavità uterina

### TRATTAMENTO

- **Il trattamento deve essere eseguito in regime di assistenza ospedaliera .**

Il metodo farmacologico per l'interruzione della gravidanza prevede l'uso di una dose di mifepristone (anti-progesterone) seguita da una o più dosi di prostaglandine, per via orale o vaginale. L'associazione mifepristone/misoprostolo rappresenta la modalità più diffusa.

### CRITERI DI AMMISSIBILITÀ AL TRATTAMENTO

- Gravidanza in utero con datazione ecografica fino a 49 giorni
- Documento o certificato di richiesta IVG secondo le modalità previste dalla legge 194.
- Consenso informato, debitamente compilato e firmato
- Possibilità, da parte della donna, di potersi rivolgere tempestivamente ad una struttura ospedaliera in caso di bisogno e di effettuare una visita di controllo successiva, dopo circa 14 giorni.

### PROTOCOLLO OPERATIVO

La valutazione preoperatoria, eseguita secondo le modalità organizzative di ogni singolo presidio, prevede:

- Anamnesi, visita e valutazione ecografica
- Verifica della corretta documentazione
- Colloquio, informativa sulla procedura e complicanze, acquisizione del consenso
- Esame emocromocitometrico e determinazione dell'emogruppo

### CRITERI DI ESCLUSIONE

#### CRITERI Clinici:

- Sospetto di gravidanza extrauterina o di masse annessiali non precedentemente diagnosticate
- IUD
- Terapia corticosteroidica in atto da lungo tempo
- Insufficienza surrenalica cronica
- Anemia grave

- Porfiria
- Disordini della coagulazione e trattamenti in corso con anticoagulanti
- Intolleranza o allergia al mifepristone o al misoprostolo
- Malattia epatica, renale o respiratoria severa
- Iperensione non controllata
- Malattia cardiovascolare (angina, valvulopatie, aritmie, scompenso cardiaco)
- Convulsioni non controllate
- Iperpiressia da causa non determinata

**Non clinici:**

- Persone che non comprendono le istruzioni per problemi linguistici (nonostante l'attivazione di mediatori culturali) o altre barriere;
- Persone eccessivamente ansiose e preoccupate dallo sviluppo della sintomatologia che accompagna l'aborto (emorragie, dolori, nausea..);
- Persone che non possono ritornare ai controlli previsti.

**A cura dell'URP**