

## Esiti avversi alla nascita e violenza del partner intimo (IPV) durante la gravidanza

---

Data di inserimento	29/01/2021
Anno	2016
Domanda di ricerca	Vi è associazione tra violenza del partner intimo (IPV), la forma più diffusa di violenza contro le donne a livello globale, perpetrata durante la gravidanza e esiti avversi alla nascita?
Quello che conta	<p>Sono stati inclusi 19 studi che indagano l'associazione tra IPV e basso peso alla nascita (LBW), nascita pretermine e/o restrizione della crescita intrauterina (IUGR) così distribuiti: 15 LBW, 12 parto pretermine, 4 IUGR. LBW è stato definito come un peso alla nascita inferiore a 2500 g. Un neonato nato prima delle 37 settimane di gestazione è stato considerato prematuro e uno con un peso alla nascita inferiore al 10 ° percentile per la loro età gestazionale è stato classificato come SGA. Il termine IUGR è stato utilizzato per descrivere "un feto che non ha raggiunto il suo potenziale di crescita" ed era SGA. La stragrande maggioranza degli studi è stata eseguita in paesi a reddito alto o medio-alto, con solo due studi condotti in paesi a reddito medio-basso. Nessuno studio ha incluso i parti in casa.</p> <p>L'IPV era associato a LBW e alla nascita pretermine.</p> <p>Non è invece stata trovata alcuna associazione statisticamente significativa per IUGR.</p> <p>L'associazione positiva dimostrata nella presente revisione tra IPV e nascita pretermine e LBW è interpretata al meglio all'interno di un quadro concettuale che identifica i percorsi fisiologici e comportamentali attraverso i quali lo stress materno può causare parto pretermine. Lo stress può provocare il rilascio di vasocostrittori come catecolamine, <math>\beta</math>-endorfine e cortisolo, innescato da una risposta neuroendocrina, che può provocare ipossia fetale e / o IUGR. Inoltre, lo stress può causare la disregolazione del sistema immunitario, che può innescare contrazioni precoci dell'utero attraverso il rilascio di prostaglandine. Lo stress può anche esacerbare problemi di salute cronici (diabete, ipertensione e asma) per i quali le donne incinte potrebbero già essere a maggior rischio e può aumentare comportamenti malsani (ad es. Tabacco, alcol e / o uso illegale di droghe) che sono spesso associati con esperienza di abuso (e può portare a esiti avversi della gravidanza).</p> <p>La revisione si aggiunge alle crescenti prove sulle conseguenze sulla salute della violenza contro le donne e sull'urgente necessità di una maggiore azione per prevenirla.</p>
Caveat	C'è la possibilità che, in alcuni casi, la violenza sia stata sottostimata, dato il pesante stigma ad essa associato. Gli intervistatori potrebbero non essere stati sufficientemente formati per sapere come chiedere e rispondere alle donne che subiscono violenza. L'interfaccia fetale-materna, inoltre, è soggetta a diversi fattori ambientali, comportamentali e sociali che possono avere un impatto sugli esiti della nascita e non si è tenuto conto di questo fattore.
Contesto	La violenza da parte del partner (IPV) è un grave problema di salute globale e una violazione dei diritti umani che influisce negativamente sulla vita delle donne in tutto il mondo. I ricercatori hanno riscontrato una prevalenza di violenza fisica da parte del partner durante la gravidanza che varia dall'1,2% al 27,6% in alcuni paesi. Che si verifichi o meno durante la gravidanza, l'IPV porta a risultati avversi di salute fisica e mentale sia per le donne sia per i loro figli. Molte donne cercano servizi sanitari da fornitori qualificati durante la gravidanza e l'assistenza prenatale può essere un'opportunità per rilevare la violenza e per la fornitura di servizi per mitigarne le conseguenze.

In evidenza	Potenziati vie causali tra IPV e LBW / parto pretermine includono danno placentare e rottura prematura delle membrane da traumi addominali o infezioni a trasmissione sessuale; entrambe possono portare a esiti negativi alla nascita e possono essere più probabili tra le donne in relazioni violente. Inoltre, le donne che vivono in relazioni violente potrebbero essere socialmente isolate o prive di autonomia, il che può influenzare il loro uso dell'assistenza prenatale e le loro decisioni in materia di salute e nutrizione. Questi percorsi dimostrano la plausibilità biologica dell'associazione tra IPV e gli esiti di gravidanza selezionati. Un percorso particolarmente saliente coinvolge lo stress correlato alla violenza. Altarac e Strobino hanno esplorato questa ipotesi e hanno scoperto che le donne che soffrono di stress a causa di abusi sessuali, fisici o emotivi hanno una probabilità maggiore di 2,45 (IC 95% 1,55-3,87) di avere un neonato LBW rispetto a quelle che non sperimentano questo stress.
Implicazioni per la pratica	I risultati mostrano la necessità di includere servizi per la violenza contro le donne in contesti di salute sessuale e riproduttiva, in particolare l'assistenza prenatale. Queste impostazioni possono essere importanti punti di contatto per identificare l'IPV e collegare le donne ai servizi necessari sia all'interno del sistema sanitario sia in altri settori per una risposta multisettoriale. Il settore sanitario può svolgere un ruolo fondamentale nell'adempimento di del diritto delle donne a una vita libera dalla violenza
Giudizio di qualità revisione	Moderata (valutata con chek list AMSTAR)
Riferimento bibliografico revisione	Hill A, Pallitto C, McCleary-Sills J, Garcia-Moreno C. <a href="#">A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes</a> . <i>Int J Gynaecol Obstet</i> . 2016;133(3):269-276.
Altri riferimenti	Altarac M, Strobino D. <a href="#">Abuse during pregnancy and stress because of abuse during pregnancy and birthweight</a> . <i>J Am Med Womens Assoc</i> (1972). 2002 Fall;57(4):208-14.
Parole chiave	- effetti sulla gravidanza - gravidanza e nascita - violenza del partner intimo -
Aree di intervento	- violenza di genere -
Setting	- sanitario -
Outcome	Migliorare la salute di donne che subiscono IPV e dei loro bambini alla nascita
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Marina Penasso, DoRS, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute, Piemonte, Italia.