



L'interruzione volontaria di gravidanza (I.V.G.) entro i 90 giorni dal concepimento è una prestazione sanitaria consentita in Italia, regolamentata dalla Legge 194 del 22/05/78.

La tutela del diritto alla scelta della donna di non dar seguito alla gestazione e la garanzia di ricevere un'assistenza sanitaria di alto profilo specialistico sono i capisaldi della suddetta norma, il tutto preservando sempre il diritto alla riservatezza. Tutto il personale sanitario ed amministrativo è vincolato al segreto professionale, la cui violazione rappresenta un reato perseguibile. Soltanto l'autorità giudiziaria nell'ambito dell'esercizio delle proprie funzioni può acquisire informazioni in merito.

A) PROCEDURA I.V.G. CON INTERVENTO CHIRURGICO: L'intervento consiste in un'aspirazione con cannule monouso previa dilatazione del collo dell'utero.

Complicazioni: L'aspirazione, che può prevedere o meno un curettage (raschiamento), è un intervento con un'incidenza molto bassa di gravi complicazioni, che però non si possono escludere nella prassi operativa.

Postumi: Dopo una IVG si hanno perdite ematiche variabili per quantità e durata. Il decorso clinico è molto variabile e risente della risposta soggettiva del paziente; in alcuni casi fin dal giorno successivo all'intervento non si hanno sanguinamenti né si avverte dolore, in altri, compaiono per alcuni giorni all'indomani dell'intervento abbondanti flussi di sangue con presenza di coaguli, riducibili in poche ore. Le perdite ematiche in media non superano una decina di giorni, ma potrebbero prolungarsi più a lungo anche senza che la paziente avverta alcun tipo di malessere (per tale evenienza sarebbe utile sottoporsi ad ulteriore controllo). Dopo l'I.V.G. il primo flusso mestruale si ripresenta mediamente dopo 40-60 giorni. Un rialzo febbrile fino a 38° nel periodo successivo all'intervento è una circostanza che rientra nella normalità. Il persistere della febbre o la presenza d'innalzamenti maggiori devono destare attenzione con la necessità di ricorrere alla valutazione dello specialista.

B) PROCEDURA I.V.G. FARMACOLOGICA: la procedura prevede la somministrazione di un antiprogesterone di sintesi il RU486, utilizzato in associazione con una prostaglandina, per indurre l'interruzione della gravidanza entro i primi 63 giorni di amenorrea; il percorso clinico ha le seguenti caratteristiche: **non** richiede un intervento chirurgico od un'anestesia, necessità di più accessi in regime di day-hospital senza pernottamento notturno

CONTRACCEZIONE: la contraccezione è un tema delicato su cui spesso si ha scarsa conoscenza. La Clinica S. Anna con il suo ambulatorio accreditato, offre la possibilità di eseguire un percorso medico dedicato, che mira, altresì, a fornire qualsiasi informazione per un uso consapevole ed appropriato degli anticoncezionali. Esiste la possibilità di incorrere in una nuova gravidanza a seguito di un rapporto già nel primo mese, ma qualora si volesse evitare ciò, si consiglia nella pratica sessuale il ricorso alla contraccezione ormonale (pillola), che può essere iniziata entro sette giorni dall'IVG o la IUD (Spirale), che può essere inserita una settimana dopo l'IVG.

La Direzione Sanitaria informa che La Clinica S. Anna è una struttura ospedaliera Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale anche per lo svolgimento della prestazione di I.V.G.; pertanto, **non è dovuto alcun compenso** a qualsiasi titolo ai signori medici o ad altro personale, sanitario e non sanitario.

SI PUO' ACCEDERE AL SERVIZIO NEI GIORNI DEL **LUNEDI'** E **MERCOLEDI'** DALLE ORE 7.30 ALLE 9.30
PREVIO TAMPONE MOLECOLARE PER LA RICERCA DEL SARS COV-2 ESEGUITO ENTRO 72 ORE

L'ESECUZIONE DEI TAMPONI PUO' ESSERE ESEGUITA PRESSO LA NOSTRA CASA DI CURA NELLI GIORNI:

VENERDI' 7.30 - 9.30  PER ACCEDERE IL LUNEDI'

MARTEDI' 7.30 - 9.30  PER ACCEDERE IL MERCOLEDI'