



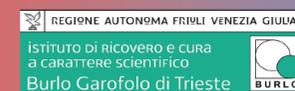
"Più o meno tutte le vittime, anche quelle che non hanno la forza di denunciare, prima o poi passano dal pronto soccorso talvolta accompagnate dai loro stessi persecutori o da sole"

"Violenza sessuale e di genere: cosa vedere, come agire, quali obblighi"

Esperienze e proposte operative nei Dipartimenti di Emergenza e Pronto Soccorso degli Ospedali del FVG

11 Dicembre 2017

Sala Oceania, Stazione Marittima - Trieste



8 crediti ECM

L'Ambulatorio "Accettazione Ostetricia e Ginecologia" del Burlo
Casi clinici, storie, criticità e protocolli

Dr.ssa Nicoletta Santangelo



World Health Organization

LA VIOLENZA E' UN PROBLEMA DI SALUTE PUBBLICA

- ... *“ Le donne vittime di violenza spesso interagiscono con numerose figure del sistema sanitario: infermieri, medici, psicologi, assistenti sociali...”*
- *“Tutti questi professionisti dovrebbero essere informati e formati in modo da essere in grado di supportarle, aiutarle a scappare dalla violenza, prevenire altre forme di malattia”*

In quali casi di violenza è richiesto l'intervento del medico dell'Accettazione Ostetricia e Ginecologia del Burlo?

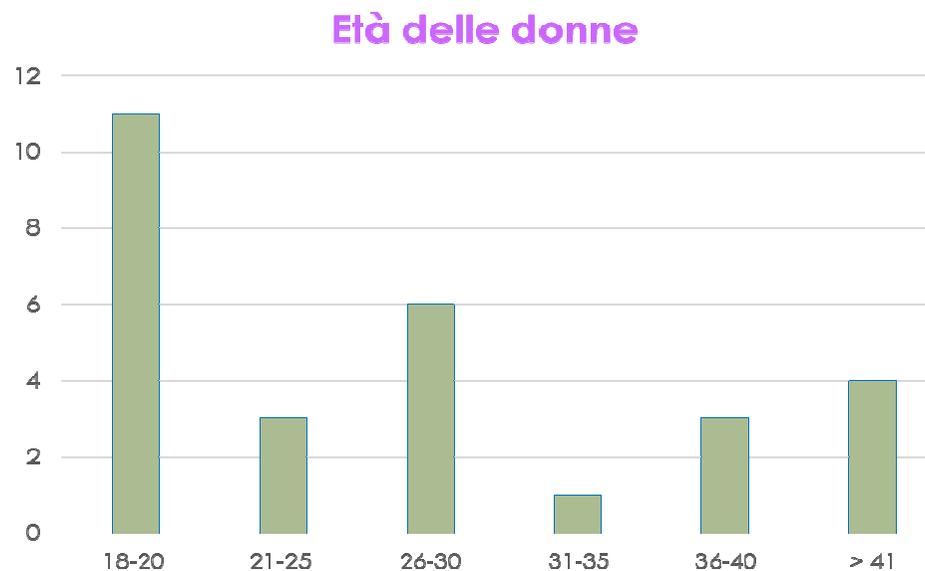
- Richiesta di intervento per riferita o sospetta violenza sessuale
- Richiesta di consulenza da parte del PS pediatrico per minori con riferita o sospetta violenza sessuale
- Richiesta di consulto ginecologico in donne che non palesano la violenza ma che raccontano una storia clinica suggestiva
- Richiesta di intervento per maltrattamenti in gravidanza



Donne che afferiscono all'Accettazione Ostetricia e Ginecologia del Burlo con richiesta di intervento per riferita o sospetta violenza sessuale

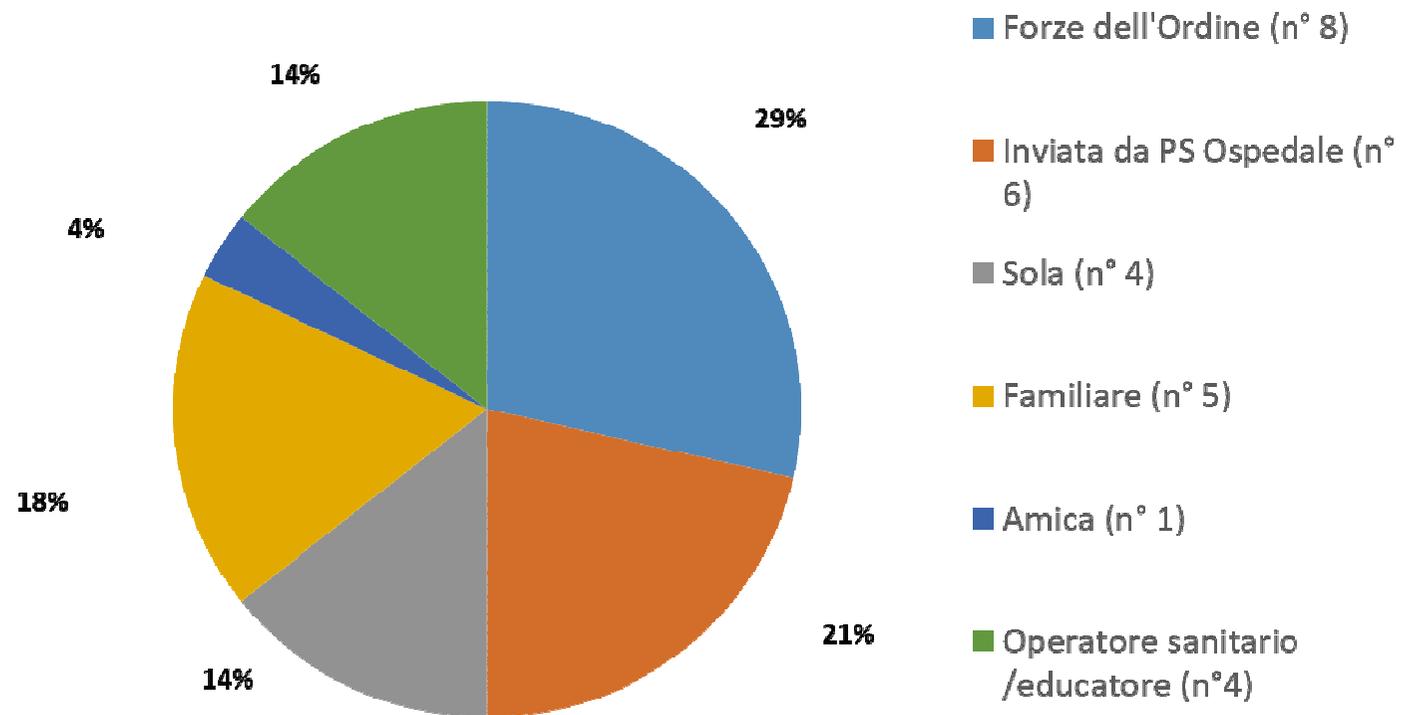
2016-2017

- 28 donne > 18 anni
- 50% ≤ 25 anni
- 71% di nazionalità italiana
- 3 donne TDP seguite dal SERT
- 2 donne seguite dai Centri di Salute Mentale



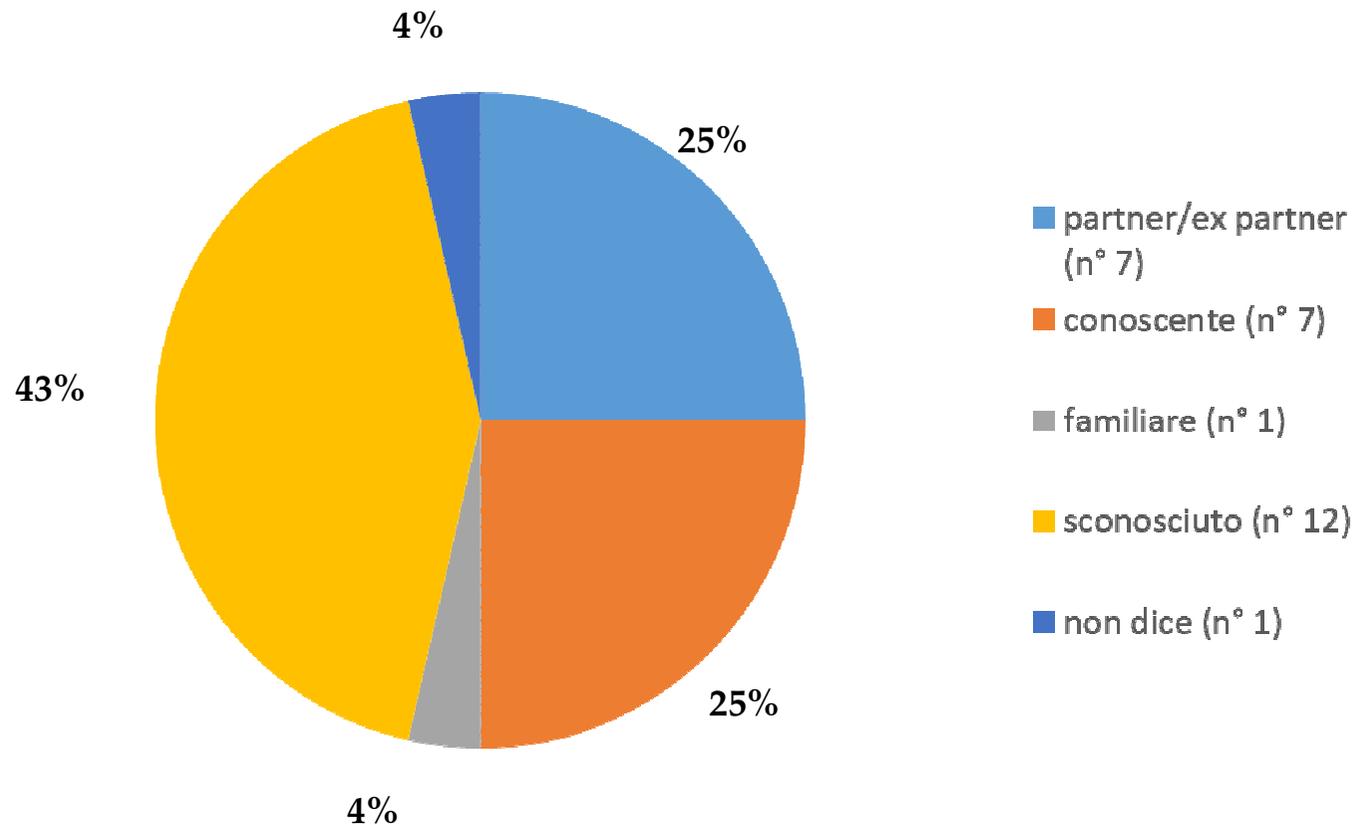
Donne che afferiscono all'Accettazione Ostetricia e Ginecologia del Burlo con richiesta di intervento per riferita o sospetta violenza sessuale

Chi accompagna le donne nel nostro Ambulatorio?



Donne che afferiscono all'Accettazione Ostetricia e Ginecologia del Burlo con richiesta di intervento per riferita o sospetta violenza sessuale

Chi è l'autore della violenza?



Quando viene richiesto l'intervento per riferita o sospetta violenza sessuale?

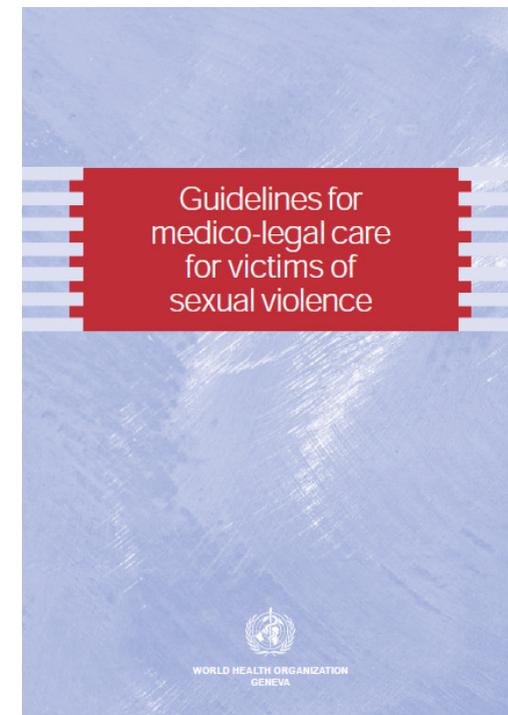
L'86% delle donne si sono presentate nel nostro Ambulatorio entro 72 ORE, il 61% (17 donne) entro 24 ORE

- profilassi HIV
- intercezione post-coitale
- profilassi/trattamento MST
- raccolta dei reperti per finalità medico-legali

Solo 4 donne si sono presentate > 72 ore

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per sospetta violenza sessuale

- **Accoglienza**
- **Consenso informato**
- **Anamnesi generale e ginecologica**
- **Esame degli indumenti**
- **Esame clinico e documentazione delle lesioni**
- **Raccolta di campioni**
 - per finalità medico-legali
 - per microbiologia/virologia
- **Indagini sierologiche per MST**
- **Indagini tossicologiche**
- **Profilassi antibiotica per MST** (infezioni da clamidia, gonococco, sifilide, trichomonas), **contraccezione d'emergenza, profilassi HIV**
- **Follow-up e counselling**
- **Segnalazione all'autorità giudiziaria**



L'anamnesi della violenza

- data, ora e luogo dell'aggressione
- eventuali lesioni fisiche
- ingestione di alcolici o altre sostanze
- perdita di coscienza
- modalità dell'accaduto

Altri elementi:

- numero degli aggressori, conosciuti o no, eventuali notizie sull'aggressore
- presenza di testimoni
- minacce - furto, presenza di armi
- sequestro in ambiente chiuso e per quanto tempo
- tempo trascorso tra la violenza e la visita
- pulizia delle zone lesionate o penetrate
- cambio degli slip o di altri indumenti
- minzione, defecazione, vomito o pulizia del cavo orale
- assunzione di farmaci

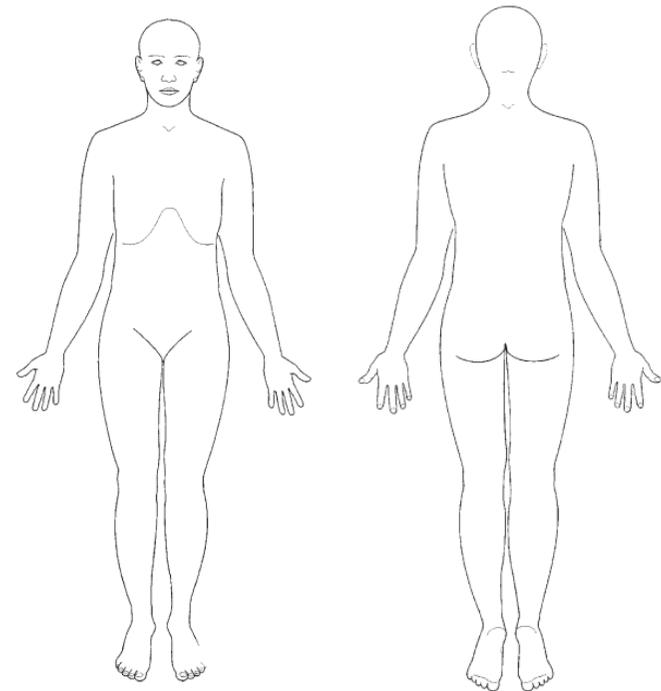
Sintomatologia fisica e psichica

La visita medica

La visita deve essere molto accurata, «dalla testa ai piedi»: è importante una descrizione accurata delle lesioni corporee, che faciliti una successiva valutazione dei tempi e delle modalità della loro produzione

- Esame obiettivo generale
- Esame obiettivo ginecologico
- Esame degli indumenti

Documentazione fotografica



ESAME DEGLI INDUMENTI

INDUMENTI INDOSSATI (comprensivi di biancheria intima)

STATO DEGLI INDUMENTI: CAMBIATI NO SÌ PULITI NO SÌ SGUALCITI NO SÌ
BAGNATI NO SÌ ASCIUTTI NO SÌ IMBRATTATI NO SÌ
PRESENZA DI TAGLI E/O LACERAZIONI? NO SÌ

NATURA E SEDE DELLE EV. MACCHIE: SANGUE NO SÌ SPERMA NO SÌ VOMITO NO SÌ
ERBA NO SÌ POLVERE NO SÌ GRASSO NO SÌ
BITUME NO SÌ ESCREMENTI NO SÌ ALTRO NO SÌ

DESCRIVERNE SEDE, FORMA ED ESTENSIONE DI OGNI ALTERAZIONE UTILIZZANDO IL RIGHELLO IN DOTAZIONE:

PRESENZA DI CORPI ESTRANEI: PELI NO SÌ TERRA NO SÌ ERBA NO SÌ
ALTRO

MANCANZA DI BOTTONI: NO SÌ; SEDE E NUMERO

PRELIEVO INDUMENTI? NO SÌ, QUALI?

ALTRE NOTE UTILI

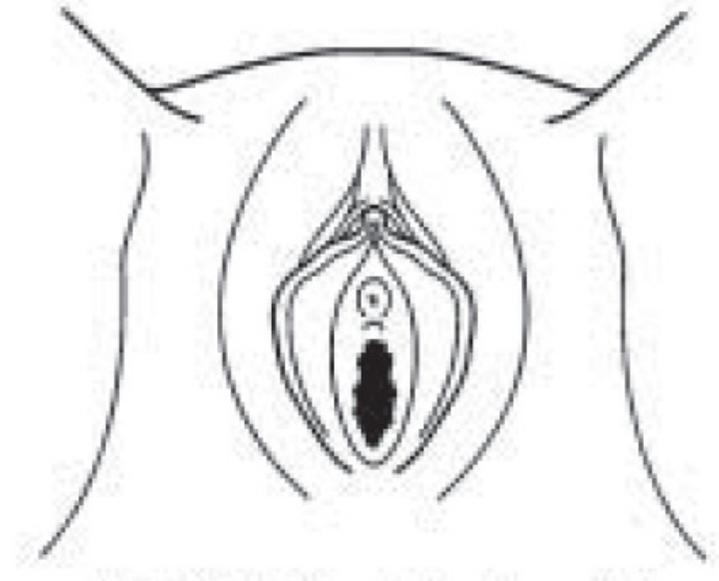
INDICARE OBBLIGATORIAMENTE IL NUMERO DI FOTO ESEGUITE (in lettere)

Esame ginecologico

Dopo violenza sessuale è possibile riscontrare lesioni ai genitali in meno del 30 % delle donne in età fertile e nel 50% delle donne in menopausa

- Segnalare arrossamenti, escoriazioni, soluzioni di continuo superficiali e profonde, ecchimosi, sanguinamento
- Specificarne la sede
- Segnalare aree dolenti
- Descrivere accuratamente l'imene

Il colposcopio può essere utile nell'individuazione di piccole abrasioni o altre lesioni non visibili a occhio nudo



La raccolta dei reperti per finalità medico-legali

Devono essere effettuati almeno 2 tamponi sia nelle zone tipiche – orale, periorale, vaginale, vulvare, anale – che in zone dove l'aggressore ha effettuato dei toccamenti
È utile effettuare prelievi sotto ungueali o il taglio delle unghie

Provenienza del campione	Materiale ricercato	Attrezzatura
Genitali	Sperma	Tamponi a secco
Ano/retto	Sperma	Tamponi a secco
Bocca	Sperma DNA della vittima	Tamponi a secco Tamponi a secco
Cute	Sperma Saliva e sangue Materiale estraneo (erba, peli)	Tamponi a secco Tamponi a secco Contenitore sterile
Unghie	Frammenti di cute, sangue	Stuzzicadenti sterile, forbici
Capelli	Materiale estraneo incrostato	Contenitore sterile
Vestiti	Materiale estraneo (sperma, sangue, peli)	Buste dedicate
Assorbenti/tamponi	Materiale estraneo (sperma, sangue, peli)	Contenitore sterile
Sangue	Droghe	Provette
Urine	Droghe	Contenitore sterile

Esecuzione di prelievi per esami infettivologici ed ematochimici

A tutela della vittima di violenza sessuale possono essere effettuati diverse tipologie di prelievi:

- **Prelievi per microbiologia/virologia di routine**
- **Prelievi per microbiologia/virologia da eseguire solo in presenza di lesioni**
- **Prelievi ematici per la ricerca delle infezioni da HIV, Epatite B , Epatite C e Sifilide**
- **Dosaggio bHCG (ematico/urinario)**

Il trattamento della vittima

La profilassi antibiotica

Ceftriaxone 250 mg im in dose unica
Metronidazolo 2 gr per os in dose unica
Azitromicina 1 gr per os in dose unica

Intercezione post-coitale

Levonorgestrel 1.5 mg entro 72 ore
Ulipristal acetato 30 mg entro 5 giorni

Profilassi HIV

Farmaco da decidere con
l'infettivologo Durata del trattamento:
28 giorni

Vaccinazioni

Anti Epatite B se non precedentemente vaccinata
Anti Papillomavirus (raccomandata dal CDC tra 9 e 26 anni)
Anti Tetanica (se indicata)

PROGRAMMAZIONE CONTROLLI E FOLLOW-UP



PROGRAMMAZIONE APPUNTAMENTI

Per la Sig.ra

Cognome e Nome

Data di nascita/...../.....

CONTROLLO GINECOLOGICO

Ambulatorio MST - IRCCS Burlo Garofolo Palazzina Ambulatori
(visita + ritiro referti esami)

CONSULENZA INFETTIVOLOGICA

Ambulatorio di Malattie Infettive – Ospedale Maggiore

VACCINAZIONI

Anti-epatite B (II e III dose)
Centro Centro Vaccinale Unico del Dipartimento di Prevenzione - ASUITS - Via Paolo de Ralli 3 - Parco di San Giovanni

.....

.....

CONSULENZA PSICOLOGICA

presso IRCCS Burlo Garofolo

.....

CONSULENZA CON ASSISTENTE SOCIALE

presso IRCCS Burlo Garofolo

ESAMI EMATOCHIMICI

betaHCG

.....

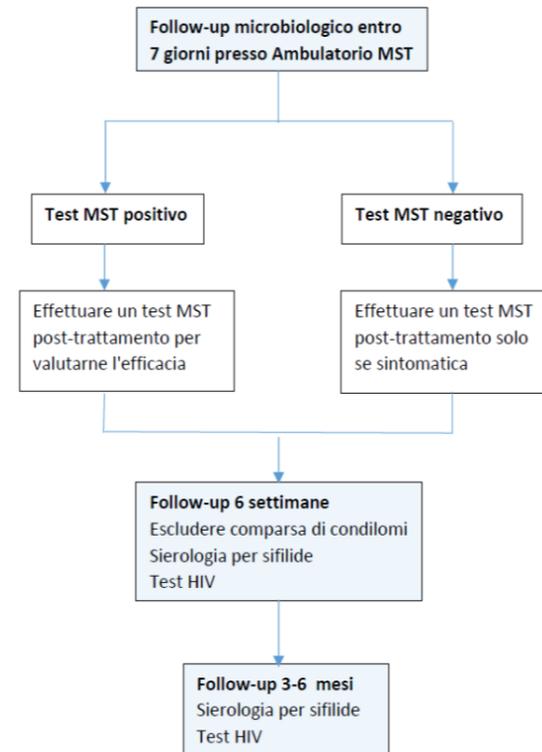
ALTRO

.....

Data/...../.....

Firma e timbro del medico
.....

Il nostro lavoro non può limitarsi alla constatazione della violenza subita dalla donna, ma occorre programmare dei controlli a distanza di tempo



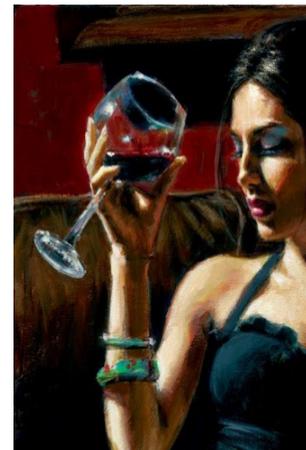
Criticità

Assunzione di alcool e/o altre sostanze

Tra le donne che si sono rivolte all'Ambulatorio ad Accettazione diretta del Burlo per riferita o sospetta violenza sessuale, in 14 casi ci è stata riferita o abbiamo constatato assunzione di alcool o cannabis o cocaina

In alcuni casi le donne riferivano una amnesia completa dell'accaduto

- Come procedere?
- Se la donna non ricorda i fatti, come e dove raccogliere reperti con finalità medico - legali?
- Fare indagini tossicologiche?
- Se non si riscontrano segni di violenza, occorre compilare un referto per l'Autorità Giudiziaria?





Caso clinico

donna di 30 anni, di nazionalità non italiana,
si rivolge al nostro Ambulatorio, accompagnata dalla Polizia, per una sospetta violenza sessuale

La donna faceva fatica a ricordare gli eventi, aveva solo vaghe e confuse immagini dell'accaduto, ma alla visita medica sono state riscontrate lesioni compatibili con una violenza sessuale e, ad un esame delle urine, è stata notata la *presenza di benzodiazepine*, che la giovane non ricordava di avere mai assunto

Gli eventi, successivamente ricostruiti :
a cena l'uomo da poco conosciuto, le aveva versato in un bicchiere di vino quasi una boccetta di Rivotril, farmaco contenente la benzodiazepina che l'aveva indotta in uno stato d'incapacità di intendere e volere. La donna è rimasta così in uno stato di incoscienza per ore, finendo vittima dello stupratore

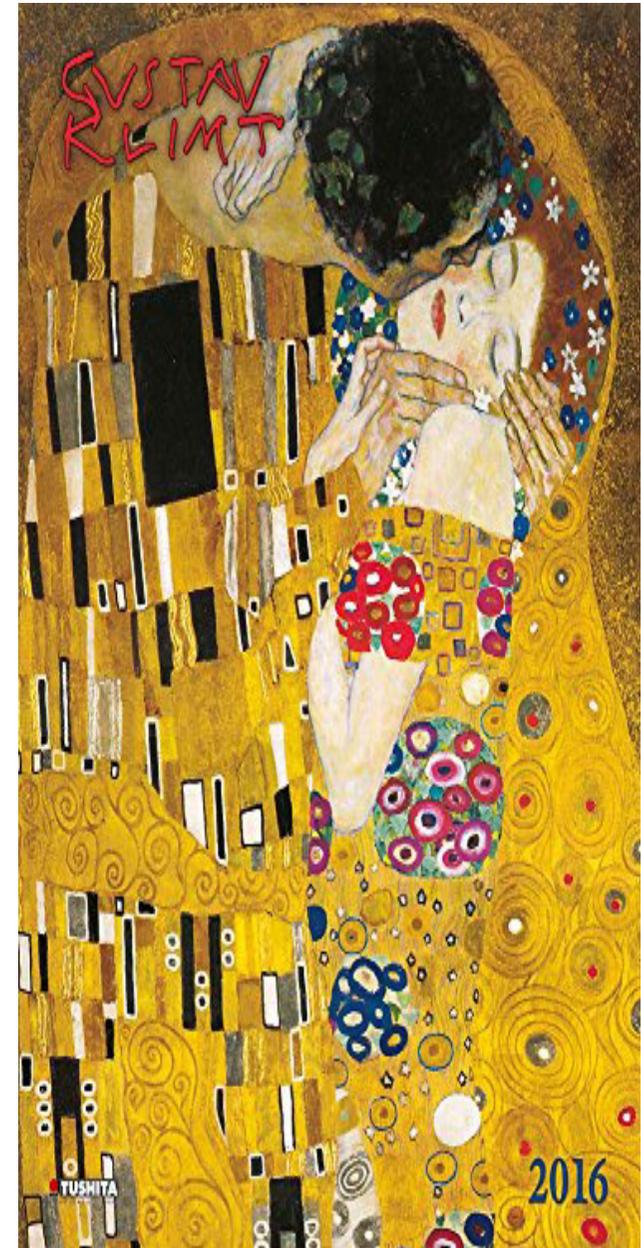
L'uomo è stato individuato e arrestato con le accuse di "*spaccio di sostanze stupefacenti*", "*procurato stato d'incapacità mediante violenza*", "*lesioni*" e "*violenza sessuale*"

Ruolo del medico in caso di violenza

- Spetta al sanitario la ricerca e la documentazione dei segni e dei sintomi che dimostrino che la vittima ha subito atti sessuali contro la propria volontà
- Spetta al magistrato la verifica della sussistenza del reato di violenza sessuale



Donne che afferiscono all'Accettazione Ostetrica e Ginecologia del Burlo senza palesare la violenza ma che raccontano una storia clinica suggestiva





The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

COMMITTEE OPINION

Number 518 • February 2012

Committee on Health Care for Underserved Women

This information should not be construed as dictating an exclusive course of treatment or procedure to be followed.

Intimate Partner Violence

ABSTRACT: Intimate partner violence (IPV) is a significant yet preventable public health problem that affects millions of women regardless of age, economic status, race, religion, ethnicity, sexual orientation, or educational background. Individuals who are subjected to IPV may have lifelong consequences, including emotional trauma, lasting physical impairment, chronic health problems, and even death. Although women of all ages may experience IPV, it is most prevalent among women of reproductive age and contributes to gynecologic disorders, pregnancy complications, unintended pregnancy, and sexually transmitted infections, including human immunodeficiency virus (HIV). **Obstetrician–gynecologists are in a unique position to assess and provide support for women who experience IPV because of the nature of the patient–physician relationship and the many opportunities for intervention that occur during the course of pregnancy, family planning, annual examinations, and other women’s health visits.** The U.S. Department of Health and Human Services has recommended that IPV screening and counseling should be a core part of women’s preventive health visits. Physicians should screen all women for IPV at periodic intervals, including during obstetric care (at the first prenatal visit, at least once per trimester, and at the postpartum checkup), offer ongoing support, and review available prevention and referral options.

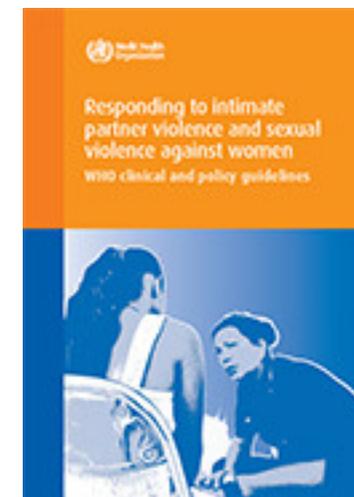
Quali sono i sintomi che dovrebbero far accendere la lampadina?



Riquadro 1

Esempi di condizioni cliniche associate a violenza da partner^a

- Sintomi di depressione, ansia, PTSD, disturbi del sonno;
- Suicidalità o autolesionismo;
- Uso di alcol e di altre sostanze;
- Sintomi gastrointestinali cronici inspiegabili;
- Sintomi genitali inspiegabili, compreso il dolore pelvico, disfunzioni sessuali;
- Esiti riproduttivi avversi, tra cui indesiderate gravidanze multiple e/o interruzioni di gravidanza, ritardo nell'assistenza durante la gravidanza, esiti avversi del parto;
- Sintomi urogenitali inspiegabili, tra cui frequenti infezioni della vescica o dei reni, o altro;
- Sanguinamento vaginale ripetuto e infezioni a trasmissione sessuale;
- Dolore cronico (inspiegabile);
- Lesioni traumatiche, soprattutto se ripetute e giustificate con spiegazioni vaghe o non plausibili;
- Problemi a carico del sistema nervoso centrale – mal di testa, problemi cognitivi, perdita dell'udito;
- Consultazioni sanitarie ripetute senza una diagnosi chiara;
- Partner o marito intrusivo durante le consultazioni.



Criticità

Lo screening della violenza



→ *Uno strumento da implementare*

Le nostre statistiche dicono che molte donne vivono situazioni difficili in famiglia. A Trieste esiste un Centro che può fornire colloqui, sostegno, aiuto psicologico e legale. Ne ha mai sentito parlare? sì no

Ha subito minacce fisiche o psicologiche in questo anno? sì no

Ha paura di qualcuno o di qualcosa? sì no

.....

.....

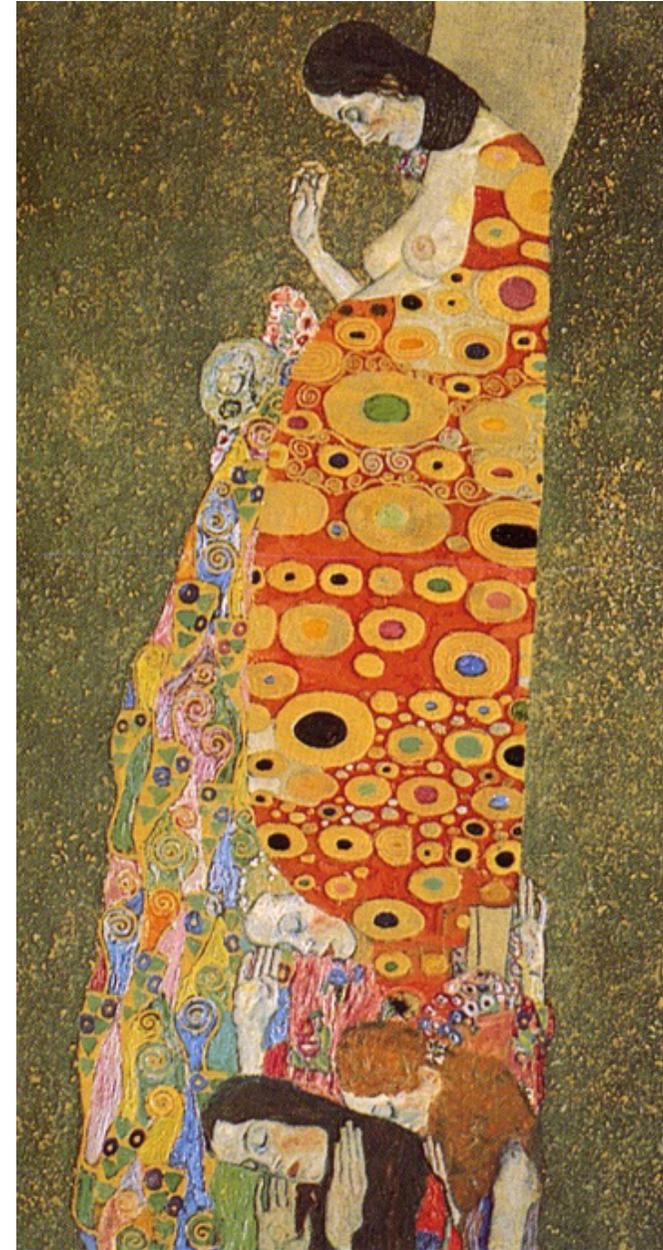
Vuole parlare della sua scelta con la nostra psicologa o con l'assistente sociale per avere consigli o informazioni? sì no

.....

.....

DATA H FIRMA MEDICO

**Donne vittime di violenza che
afferiscono all'Accettazione Ostetricia
e Ginecologia del Burlo con richiesta
di intervento per maltrattamenti in
gravidanza**



Un «*taboo*» la violenza in gravidanza

- Un **mito** diffuso è che la gravidanza risulti in qualche modo protettiva nei confronti della violenza e dei maltrattamenti.
- Sembra invece che *la violenza non risparmia la donna neppure durante questa fase della vita, anzi può cominciare ad inasprirsi proprio in gravidanza*

Il 30% dei casi di violenza domestica iniziano in gravidanza

- WHO: 1 donna su 4 vittima di una qualche forma di violenza in gravidanza
- Violenza domestica: dati variabili da 1,2 al 27.6% in alcuni Paesi

(Garcia Moreno, WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, Geneva WHO 2005)

- 2.9 morti materne : 100.000 nati vivi [*National Death Reporting system*]

E nella nostra realtà?

- L'11% delle donne che richiedono una interruzione volontaria di gravidanza subiscono violenza psicologica da parte del partner attuale, il 4.6 % violenza fisica, l'1.8 % violenza sessuale
- Tra le donne che partoriscono al Burlo il 2.5 % ha rivelato di subire violenza psicologica da parte del partner attuale, lo 0,9% violenza fisica, lo 0.5% violenza sessuale



Violenza domestica in gravidanza

Outcome materni

- gravidanze non desiderate
- ritardato accesso alle cure prenatali
- malnutrizione
- scarso incremento ponderale
- fumo, abuso di alcool e droghe
- depressione in gravidanza
- mortalità materna

Outcome fetali

- parto pretermine
- IUGR
- basso peso alla nascita
- natimortalità



da: Alhusen JL et al. Journal of Women's Health; 2015

Caso clinico



donna di 22 anni, di nazionalità non italiana
gravida a 32 settimane
arriva un pomeriggio nel nostro Ambulatorio

La donna era seguita nell'Ambulatorio di Gravidanza a rischio per ipertensione e restrizione della crescita fetale
Fino a quel pomeriggio l'attenzione degli operatori era stata focalizzata sulla problematica ostetrica e non era stata posta attenzione al contesto familiare

Da quando era giunta in Italia la donna era vittima di violenza fisica e psicologica da parte del partner che non era mai riuscita a verbalizzare. Il partner era sempre presente durante le visite ostetriche con la scusa che la donna non parlava bene l'italiano e faticava a comprendere i termini medici

Era già mamma di un bimbo di 2 anni....



VIOLENZA ASSISTITA

«Qualsiasi atto di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica compiuta su figure di riferimento o su altre figure, adulte o minori, affettivamente significative di cui un bambino può fare esperienza direttamente (quando la violenza avviene nel suo campo percettivo) o indirettamente (quando il bambino è a conoscenza della violenza) percependone gli effetti»



Art. 572 Codice Penale **Maltrattamenti contro familiari e conviventi.**

Chiunque... maltratta una persona della famiglia o comunque convivente, o una persona sottoposta alla sua autorità o a lui affidata per ragioni di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da due a sei anni...

Art. 61 - 11-quinquies **Circostanze aggravanti comuni**

l'aver, nei delitti non colposi contro la vita e l'incolumità individuale, contro la libertà personale nonché nel delitto di cui all'[art. 572 del c.p.](#), commesso il fatto in presenza o in danno di un minore di anni diciotto ovvero in danno di persona in stato di gravidanza

Obbligo degli operatori nell'assistenza delle donne che giungono in Pronto Soccorso con una storia di violenza

Rilevazione del rischio di revittimizzazione

1. Gli episodi di violenza sono diventati più frequenti o di maggiore gravità negli ultimi 6 mesi?
2. Ha mai usato un'arma contro di lei, o l'ha mai minacciata con un'arma?
3. Pensa che lui sarebbe capace di ucciderla?
4. E' mai stata percossa da lui mentre era incinta?
5. E' geloso di lei in maniera costante e aggressiva?

La risposta positiva a tre domande è indicativa di un rischio elevato

Mettere in sicurezza



- Informare dell'esistenza dei centri antiviolenza
- Informare della possibilità di sporgere denuncia
- Offrire la possibilità di restare ricoverata in osservazione per il tempo utile a garantire la messa in sicurezza

- Se la paziente non intende o non è capace di interrompere il rapporto con l'aggressore, invitarla ugualmente ad un incontro con associazioni di volontariato o servizi sociali per pensare insieme a "vie di fuga" in caso di emergenza, per lei ed eventualmente per il neonato



Grazie