

RELATORE

Dr. Mahamat KOYALTA
(Ginecologo)

Note biografiche:

Dr Mahamat KOYALTA, laureato nel 1985 alla facoltà di Medicina di Dakar (Senegal). Nel 1988 ottiene il diploma di ecotomografia in ginecologia e ostetricia alla facoltà d' Aix (Marsiglia – Francia).

Dal 1987 al 1997 è caporeparto della Maternità all'Ospedale "S. Giovanni di Dio" a Thiès (Senegal).

Nel 1999 diventa capo reparto della Maternità nell'ospedale "La Liberté" di N'Djamena (Ciad).

Nel 2000 è nominato presidente della "Rete Ciad di prevenzione della mortalità materna".

Dal 2004 è docente di ginecologia e ostetricia nella facoltà di Medicina dell'Università di N'Djamena.

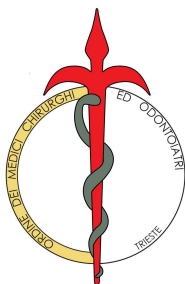
Attualmente (dal 2010) è direttore generale dello "Ospedale della Madre e del Bambino" a N'Djamena.

Ha fatto degli 'stages' di perfezionamento in Italia (al Fatebenefratelli S. Giovanni Calibita – Roma), in Tunisia e all'ospedale "Fistola Hospital" di Addis Abeba (Etiopia)

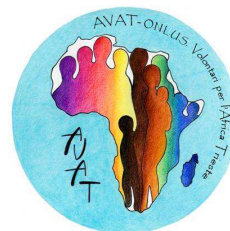
Grazie a...



*Associazione Italiana
Donne Medico - Trieste*



*Ordine Provinciale dei Medici
Chirurghi ed Odontoiatri - Trieste*



*Associazione Volontari per
l'Africa - Trieste*



*Associazione Italiana
Mogli Medico - Trieste*

AVAT
Ordine dei Medici
Ass. Donne Medico

**Epidemiologia
della fistola
genito-urinaria in
Ciad**

**La salute delle bambine e
delle giovani donne
nell'Africa sub-sahariana**



Data: 10/10/2012
Ora: 18.00
Sala dell'Ordine dei Medici
Piazza Goldoni, 10 - Trieste

Situazione generale delle donne affette da fistole, in Ciad.

Le donne che in Ciad si trovano in questa situazione sono molto numerose. Non se ne conosce il numero esatto. La maggior parte di esse vive nei villaggi e col volto coperto. Evitano ogni contatto con lo straniero e sono considerate persone impure e quindi rifiutate anche dai rispettivi mariti. In ambiente musulmano, sono escluse dalla preghiera rituale diretta dal muezzin.

Alcune sono giovanissime: hanno tra i 15 e i 20 anni e sono costrette a mantenersi da sole; provengono generalmente da famiglie povere e la maggior parte di esse si mantiene lavorando la terra. Data la loro condizione sociale, non possono curarsi. Molte sono malate da più di 20 anni. I genitori le danno in matrimonio combinato e forzato fin dall'età di 12 o 13 anni.

Molte delle ragazze sono divenute "fistolose" (affette da fistole) dopo il parto che, generalmente avviene in modo tradizionale e data l'età spesso in modo distocico.

La donna in travaglio è assistita da vecchie donne senza formazione. Queste fanno ricorso alla forza se il bambino è bloccato nel bacino.

Quello che accade è semplicemente drammatico ma ci permette di capire come queste donne divengano poi "fistolose". Le cure all'ospedale sono gratuite.

L'ammalata si arrangia per pagare il suo arrivo in ospedale, ma durante la degenza, che dura generalmente un mese, è la paziente che provvede a se stessa.

Dopo la cura il FUNIAP dà a ciascuna una somma di 70.000 F.CFA, poco più di 100 Euro. Questa somma è data all'ammalata all'uscita dall'ospedale per il viaggio di ritorno a casa.

Il matrimonio precoce e la fistola

Almeno 2 milioni di giovani donne nei Paesi in via di sviluppo subiscono le conseguenze dolorose, umilianti e devastanti della fistola ostetrica.

È una lacerazione che mette in comunicazione la vagina della donna con la vescica, il retto o entrambi, favorendo il passaggio di urina e di feci.

Si manifesta in seguito a complicanze del parto, generalmente dovute alle dimensioni troppo piccole del bacino o a quelle troppo grandi del nascituro o al suo cattivo posizionamento.

Non sono da escludere tra le cause ricorrenti anche le mutilazioni genitali (FGM). Le ragazze e le donne che soffrono di fistole sono allontanate dalle loro comunità e spesso abbandonate dalle famiglie.

La fistola, che un tempo era molto diffusa in Europa e America, è stata sradicata dalla medicina moderna all'inizio del XX secolo.

È tuttavia ancora comune nelle aree in via di sviluppo, dove le pratiche culturali e la povertà favoriscono i matrimoni e le gravidanze precoci e dove l'assistenza sanitaria non è facilmente accessibile.

Spesso le giovani donne sono costrette a rimanere incinte subito dopo il matrimonio e possono incontrare diversi ostacoli nell'accesso ai servizi di contraccezione.

A dispetto di leggi contro il matrimonio precoce in diversi Paesi, nel mondo in via di sviluppo 82 milioni di ragazze si sposeranno prima di compiere 18 anni. In tutto il mondo, ogni anno, sono circa 14 milioni le ragazze e le donne che partoriscono tra i 15 e i 19 anni.

Le gravidanze nell'adolescenza sono rischiose, e più la ragazza è giovane, più alto è il rischio.

Le bambine sotto i 15 anni hanno cinque volte più probabilità di morire di parto delle donne tra i 20 e 29 anni. Molte di quelle che sopravvivono ad un parto distocico si trovano affette da fistole.

Pertanto ritardare la prima gravidanza delle donne è una strategia fondamentale per ridurre l'incidenza della fistola e della mortalità materna.

Da: **Rapporto Unicef** (21 dicembre 2005)



L'ARF-VF è un'Associazione nata e riconosciuta dal governo ciadiano per aiutare le donne ad un reinserimento graduale nella società.