Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail:
info@ondaosservatorio.it
sito internet:
www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora
(Presidente)
Alberto Costa
(Vice Presidente)
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini
(*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola
(Presidente)
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

PROGETTO PILOTA

Depressione in gravidanza e nel post-partum: modello organizzativo in ambito clinico, assistenziale e riabilitativo

Strutture coinvolte

A . O. Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano (proponente)

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Progetto ITACA

Grazie al contributo di Regione Lombardia

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail:
info@ondaosservatorio.it
sito internet:
www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora
(Presidente)
Alberto Costa
(Vice Presidente)
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini
(*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola
(Presidente)
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

BIBLIOGRAFIA

La depressione e l'ansia sono due disturbi molto diffusi tra gli italiani, soprattutto tra le donne, con conseguenze che vanno dal disagio personale per la vergogna di una malattia tanto stigmatizzata, ai costi sociali, come l'assenza prolungata dal lavoro. Il problema assume dimensioni preoccupanti, tanto che nel 2020 costituirà la prima causa di disabilità in Europa.

Numerosi studi hanno dimostrato che una parte di donne in gravidanza presentano disturbi dell'umore (Depressione-Ansia). I sintomi depressivi in gravidanza sono comuni quanto i sintomi nel post-partum (Milgrom 2008). Il 40% delle donne che presentano depressione nel post-partum era già depresso in gravidanza (Austin 2004).

Esiste un'ampia variabilità negli studi che propongono risultati epidemiologici della depressione in gravidanza: una percentuale di donne gravide che va dal 10-16% (Obstetric Gynecol Clin Am 2009) al 14 - 23% ha manifestato una sintomatologia depressiva (episodio depressivo, depressione minore-subsindromica) durante la gravidanza (Yonkers et Al., 2009). I disturbi depressivi in gravidanza possono essere una reazione alla gravidanza stessa, associati ad una patologia internistica o ad eventi di vita stressanti (*stressor* importanti). I sintomi depressivi in gravidanza possono essere la manifestazione di un continuum depressivo o una ricorrenza di una condizione depressiva precedente. In modo particolare sono esposte le donne che hanno sospeso un trattamento antidepressivo per la gravidanza (Oates 2006).

Persino i disturbi d'ansia in gravidanza hanno ricevuto minor attenzione rispetto alla depressione pur essendo altrettanto comuni (Austin e Priest 2005) e scarsi sono gli studi, poco specifici e metodologicamente poco rigorosi. L'ansia in gravidanza è associata a conseguenze negative per lo sviluppo fetale e alla possibilità di manifestare una depressione nel post-partum (Ross 2006). Una delle difficoltà di individuare i disturbi d'ansia durante la gravidanza dipende dalla sovrapposizione di sintomi fisici e psichici propri dell'esperienza di gravidanza oppure da manifestazioni di un disturbo d'ansia specifico (Panico, ODC, Gad, PTSD). Le paure comuni (stato di salute della donna e del feto, paura della perdita del bambino, timore del cambiamento del corpo, del ruolo genitoriale e sociale, paura del parto).

Inoltre, circa il 16% delle donne soffre di un disturbo mentale nel periodo perinatale (Buist 2006). I disturbi mentali nel periodo perinatale hanno un significativo impatto sulla vita della donna, sul bambino, sulla relazione mamma-bambino e sugli altri famigliari (Perinatal mental Health Consortium 2008).

La psicosi compare prevalentemente nel primo mese dopo il parto (Scottish Intercollegiate Guide Lines 2002). La psicosi puerperale può essere un esordio psicotico, un episodio maniacale di un Disturbo Bipolare, psicosi reattiva breve o

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail:
info@ondaosservatorio.it
sito internet:
www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora
(Presidente)
Alberto Costa
(Vice Presidente)
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini
(*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola
(Presidente)
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

ancora una riacutizzazione schizofrenica. L'incidenza è 1 ogni 1000 parti con rischio di ricadute nelle successive gravidanze pari al 50%.

Le evidenze scientifiche, epidemiologiche e cliniche confermano una maggiore possibilità di ammalarsi di depressione nelle donne che nel post-partum o in perimenopausa mostrano una particolare vulnerabilità ormonale.

Le donne provenienti da aree culturali diverse da quella europea necessitano di un approccio rispettoso e di una specifica valutazione visto le differenti culture generali e specifiche circa la maternità, il parto, la vita di coppia e la relazione mamma-bambino.

Il rischio di depressione risulta essere maggiore in queste donne in quanto si trovano in una realtà culturale/ambientale diversa dalla propria. Esistono molteplici fattori da considerare: mancanza di supporto da parte della famiglia, ruolo che la donna e il sesso del nascituro hanno nella loro cultura, senso di isolamento dovuto alla migrazione e mancanza di informazioni sui servizi disponibili sul territorio.

Un ostacolo è rappresentato dalla lingua parlata e dal grado di comprensione della lingua. Emerge quindi la necessità di mediatori culturali che facilitino il rapporto con la donna e l'accessibilità ai servizi. La scala EPDS è tradotta in quasi tutte le lingue può in tal senso essere utilizzata come strumento di screening per identificare situazioni a rischio che poi devono essere approfondite e monitorate da personale e servizi dedicati alle donne straniere (Beyondblue 2010, Nice 2007, Scottish Intercollegiate Guidelines 2002).

OBIETTIVI DEL PROGETTO

La Regione Lombardia riconosce la famiglia quale "luogo di espressione di una responsabilità generativa non sostituibile da altre Istituzioni sociali". La relazione precoce mamma-bambino e l'assunzione delle responsabilità genitoriali sono due elementi fondamentali per il presente e il futuro degli utenti del sistema sanitario regionale.

La depressione post-partum e con essa tutta la psicopatologia che si solleva in gravidanza e nel puerperio necessita di un'attenzione sanitaria specifica ed accurata tale è l'impatto che determina sulla madre, sul bambino e sulla famiglia. In Italia nonostante siano presenti diversi interventi di trattamento non esiste ancora un modello unitario di presa in carico della paziente e una rete di lavoro comune.

Anche se la maternità è un potenziale fattore di rischio per lo sviluppo di psicopatologia quando sono presenti elementi di vulnerabilità biologica, psicologica ed ambientale, la gravidanza in termini di prevenzione può costituire una "finestra di opportunità". Durante la gravidanza la donna ha più occasioni di contatto con

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail: info@ondaosservatorio.it
sito internet: www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora *(Presidente)*
Alberto Costa *(Vice Presidente)*
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini (*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola *(Presidente)*
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

operatori sanitari che, se opportunamente formati, possono essere in grado di individuare eventuali fattori di rischio.

Il progetto si propone nello specifico di:

- Creare una maggiore consapevolezza della grande vulnerabilità psichica di ogni futura mamma;
- Aiutare la donna ad uscire dallo stato di solitudine in cui spesso si trova quando soffre di depressione perinatale;
- Creare un modello organizzativo di presa in carico della paziente che permetta un'individuazione precoce della patologia ed un trattamento rapido ed efficace;
- Formare gli operatori coinvolti nella gestione della salute della donna (ginecologi, pediatri, MMG, neonatologi, ostetriche, psichiatri psicologi, assistenti sociali) promuovendo l'applicazione di strategie assistenziali e lo sviluppo di strumenti volti ad identificare, attraverso l'analisi dei fattori di rischio, misure preventive specifiche per le donne maggiormente vulnerabili;
- Migliorare la prevenzione secondaria attraverso lo sviluppo di strumenti volti a ridurre la prevalenza della psicopatologia perinatale, la gravità e limitando le conseguenze avverse;
- Offrire alle madri con psicopatologia grave un trattamento personalizzato, specialistico e multidisciplinare.

METODOLOGIA APPLICATA

La struttura di riferimento del progetto è il centro ambulatoriale "Psiche-Donna", nato a Milano nel dicembre 2004 c/o l'Ospedale Macedonio Melloni (Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli), è un ambulatorio "ad hoc" che si occupa esclusivamente di disturbi psichiatrici comparsi durante la gravidanza, il post-partum e la perimenopausa. Il Centro si occupa di prendere in cura le pazienti attraverso un progetto terapeutico proposto e condotto da specialiste psichiatre e psicologhe aperto non solo alle problematiche cliniche ma anche alla gestione di quegli elementi ritenuti a rischio per lo sviluppo e l'aggravarsi della patologia depressiva.

Il Progetto prevede la progettazione di un modello organizzativo in ambito clinico, assistenziale e riabilitativo, per le pazienti con depressione durante la gravidanza e il post-partum. Questo modello supporterebbe le attività di collaborazione già esistenti

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail:
info@ondaosservatorio.it
sito internet:
www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora
(Presidente)
Alberto Costa
(Vice Presidente)
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini
(*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola
(Presidente)
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

fra i consultori familiari accreditati e i dipartimenti materno infantili ospedalieri della Regione.

La metodologia utilizzata dal progetto ha quattro elementi principali:

1. Elaborazione Protocolli

a) Protocollo clinico percorso rapporto mamma-neonato

Lo sviluppo delle linee guida verrà effettuato da un gruppo costituito da medici psichiatri e psicologhe/psicoterapeute esperte nell'ambito della patologia psichiatrica materna. Successivamente sarà condiviso con Ginecologi-Ostetrici-Pediatri.

b) Protocollo in gruppo obiettivo: Donne gravide e in post-partum con disturbi di personalità (secondo modello di Marsha Linehan)

2. Formazione

Il progetto realizzerà due tipi di formazione:

a) Gruppo Volontariato ITACA per le visite domiciliari

Volontarie appartenenti all'Associazione Progetto Itaca, impegnata nell'ambito della salute mentale, saranno formate da personale del Centro Studi Prevenzione e Cura dei disturbi depressivi nella Donna del FBF per essere competenti nella realizzazione di visite domiciliare alle madri che afferiscono al Centro.

b) Corso di formazione II° livello per psichiatri e psicologi con crediti ECM

Il corso svilupperà i seguenti moduli:

1° modulo "A Scuola di emozioni"

2° modulo "Gestire l'impulsività"

3° modulo "Relazioni interpersonali"

3. Assistenza

a) Visite Domiciliari Mamma-neonato

Verranno effettuate delle visite domiciliari da un'équipe dedicata con il supporto di un gruppo di volontarie di ITACA.

Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna

Associazione iscritta nel Registro Persone Giuridiche al n. 1091 pag. 5309 vol. 5 della Prefettura di Milano

Foro Buonaparte, 48
20121 Milano
telefono 02.29015286
Fax 02.29004729
P. IVA 05041450965
e-mail: info@ondaosservatorio.it
sito internet: www.ondaosservatorio.it

CONSIGLIO DIRETTIVO
Francesca Merzagora *(Presidente)*
Alberto Costa *(Vice Presidente)*
Gilberto Corbellini
Giorgio Fiorentini
Maria Antonietta Nosenzo
Ilaria Viganò

CO – FONDATORE
Giorgio Viganò (1939 – 2010)

COMITATO D'ONORE
Vittoria Buffa
Alessio Fronzoni
Gaetano Gifuni
Umberto Veronesi

COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO
Adriana Albini (*Presidente*)
Giuliano Binetti
Maria Luisa Brandi
Vincenzina Bruni
Salvatore Carrubba
Patrizia Colarizi
Gilberto Corbellini
Flavia Franconi
Claudio Mencacci
Eva Negri
Walter Ricciardi
Nicla Vassallo
Carlo Vergani
Riccardo Vigneri

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Arturo Carcassola *(Presidente)*
Andrea Alborghetti
Davide Maggi

b) Gruppo Papà

Il ruolo paterno è sottovalutato nella costruzione della struttura familiare che si consolida con l'avvento di un nuovo nato. Molti interventi sono dedicati alla diade madre-bambino ed al bambino ma pochi promuovono un supporto alla genitorialità paterna. Disturbi psicopatologici nel post- partum si evidenziano anche nei padri. Più a rischio sono i soggetti con pregressa storia psichiatrica, difficoltà nella relazione coniugale e nel lavoro. Inoltre i partner di donne depresse nel post-partum presentano una maggiore vulnerabilità alla stanchezza ed a sviluppare disturbi dell'umore o sintomi psichici di disadattamento. La depressione nei neo padri determina uno scadimento nella relazione di coppia, nella costruzione della struttura familiare appena formata ed interferisce con l'adeguato sviluppo del bambino.

Gli incontri prevedono la partecipazione di un Neonatologo e di una Puericultrice che possono fornire indicazioni specifiche circa i modelli di crescita del bambino e la sua gestione pratica. Si prevede agli incontri la presenza di una psichiatra ed una psicologa già competenti nel supporto alla genitorialità paterna.

4. Informazione/comunicazione

a) Indagine Informativa

O.N.Da realizzerà un'indagine conoscitiva su 1.000 persone residenti in Lombardia per esplorare il livello di conoscenza sulla depressione post-partum e la consapevolezza delle possibilità di cura. I risultati dell'indagine saranno presentati in una conferenza stampa in sede istituzionale.

b) Attività di comunicazione

L'attività di comunicazione ha l'obiettivo di far uscire le donne dal silenzio affrontando il tema della depressione senza timori e tabù. Questa attività vuole stimolare la classe medica e l'opinione pubblica a confrontarsi e ad essere più consapevole della grande vulnerabilità psichica di ogni futura mamma, aiutando la donna ad uscire dallo stato di solitudine in cui spesso si trova in questo momento della vita. Verranno realizzate attività ad hoc sia online che offline. In particolare:

- Attività multimediale sul sito www.depressionepostpartum.it
- Materiale informativo cartaceo dedicato
- Attività di ufficio stampa