

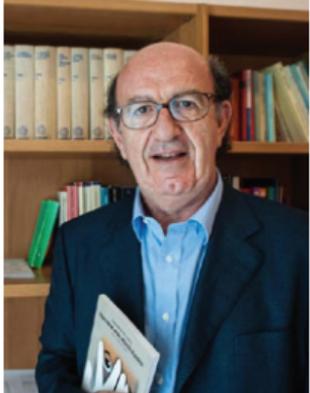


Depressione e gravidanza/1

Gentile dottore, mia figlia con un passato di fragilità psicologica e depressione è incinta e da qualche settimana il suo umore non migliora. Mio genero è preoccupato. Come possiamo intervenire? Lucia

La gravidanza è per la donna un periodo di grandi cambiamenti che richiedono un notevole sforzo di adattamento. In tale periodo, infatti, deve provvedere alla propria salute e a quella del bambino, sviluppare progressivamente un legame con il nascituro, tollerare il cambiamento del suo aspetto fisico, affrontare i cambiamenti sul lavoro determinati dalla maternità. Le principali aree coinvolte nel processo di cambiamento sono: il rapporto di coppia e con la famiglia d'origine, l'immagine corporea, le fantasie rispetto al bambino che arriverà, la presenza di eventi traumatici che in questa fase possono riattivarsi.

La gravidanza modifica la relazione di coppia in quanto la donna diviene emotivamente più fragile, più bisognosa di attenzioni e sensibile ai segnali di rifiuto, più dipendente dal marito e dai suoi atteggiamenti verso di lei e verso il bambino, più recettiva nei confronti degli stimoli affettivi. Recentemente è stato evidenziato che il legame col feto durante la gravidanza si forma in modo analogo a quanto avviene nella relazione madre-bambino dopo la nascita. Tale processo è catalizzato dalla presenza dei movimenti fetali che costituiscono, per la madre, il segnale della vitalità del feto e della sua reale esistenza. Sono state descritte alcune alterazioni patologiche di tale processo: segnaliamo in particolare il diniego di gravidanza, condizione in cui la madre vive il feto come intruso ed elemento di disturbo fisico e psicologico e che può andare dal totale e duraturo disconoscimento alla mancata presa di coscienza dello stato gravidico. Gli elementi che ne favoriscono l'insorgenza sono condizioni sociali di relativo isolamento, concepimenti in relazioni extraconiugali, giovane età della donna, livello intellettuale non elevato. I primi studi sul rapporto tra ansia, depressione e gravidanza risalgono agli anni '60-'70 e mettono in evidenza il legame tra la depressione in gravidanza e quella puerperale. È osservazione comune che circa il 40% delle donne in gravidanza presenta ansia, stanchezza, labilità emotiva, insonnia e depressione. L'epoca d'insorgenza di tali disturbi è prevalentemente il primo trimestre e in misura ridotta il terzo, ad eccezione delle ansie legate al parto imminente e alle eventuali complicanze. In gravidanza si possono, inoltre, accentuare disturbi psichici già presenti, i sintomi più frequenti sono quelli della serie ansiosa e depressiva e la presenza di tali disturbi costituisce fattore di rischio per la Depressione maggiore e la psicosi puerperale. Conflitti psicologici possono insorgere quando la gravidanza non è desiderata o avviene in un «momento sbagliato» oppure è complicata da problemi fisici, socioeconomici e da eventi traumatici che rendono la donna ansiosa e insicura. Abituamente lo stato emotivo della donna durante la gravidanza è più instabile, il suo umore più irritabile e sono spesso presenti preoccupazioni per il parto. Tali caratteristiche si mantengono abbastanza stabili fino al puerperio. Il trattamento riguarda essenzialmente i disturbi d'ansia e quelli depressivi. Quando i sintomi raggiungono una gravità tale da mettere a rischio la prosecuzione della gravidanza, è necessario utilizzare antidepressivi e ansiolitici. Il loro impiego in gravidanza verrà trattato in uno dei prossimi articoli della Rubrica. Il trattamento psicoterapeutico è indicato sia nelle forme più lievi, che non necessitano di terapia farmacologica, sia in quelle più severe, dove è necessario l'utilizzo dei farmaci.



Risponde

Salvatore Di Salvo,
psichiatra, presidente
Associazione
Ricerca Depressione
corso Marconi 2,
Torino - 011.6699584
www.depressione-
ansia.it

Salvatore DI SALVO