



Depressione e interruzione di gravidanza

Gentile dottore, mia moglie 36 anni, ha avuto un aborto spontaneo dopo che abbiamo cercato per molto tempo un figlio. Non riesce a riprendersi sono molto preoccupato: è una reazione normale? Giuliano

Dal punto di vista psicologico l'interruzione di gravidanza, spontanea o volontaria, è una esperienza di perdita e può determinare complicanze psichiche immediate e tardive. Tutte le perdite significative della vita sono seguite da un periodo di lutto e ciò accade anche quando si decide di interrompere una gravidanza. Il tema generale del lutto e la sua fenomenologia sono stati trattati in un precedente articolo della Rubrica e ad esso rimandiamo (la Voce e il Tempo, domenica 28 febbraio pagina 31.



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

Le reazioni e le eventuali complicanze psicologiche conseguenti all'interruzione di gravidanza vanno dalle normali manifestazioni di cordoglio a quadri psicopatologici la cui natura e gravità dipendono dalle caratteristiche di personalità individuale e anche da altri fattori tra cui la tecnica d'interruzione usata (raschiamento o induzione del travaglio), il fatto che l'interruzione avvenga o meno per libera scelta, la rappresentazione mentale che la donna ha del feto, la condizione psicologica precedente l'interruzione e la qualità del rapporto con il partner. Il quadro clinico si manifesta, il più delle volte, con sintomi depressivi che iniziano poche settimane dopo l'intervento.

La comparsa di malattie psichiatriche gravi è rara e di solito si tratta della recidiva di un preesistente disturbo. La durata del lutto e delle sue manifestazioni sono dipendenti dalle caratteristiche individuali e dalla cultura di appartenenza. Secondo il Dsm-V (il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali), si può formulare diagnosi di episodio depressivo maggiore conseguente a interruzione di gravidanza solo quando si manifesta entro i due mesi successivi all'evento. I fattori predisponenti la comparsa di complicazioni psichiatriche sono la presenza di problematiche affettive all'interno della coppia, la scarsa capacità personale di adattamento agli stress, il non aver deciso liberamente di interrompere la gravidanza. Fattori di rischio sono la presenza di precedenti disturbi psichici al momento dell'interruzione, l'atteggiamento ambivalente verso la gravidanza e la sua interruzione, la rottura del rapporto con il partner, la giovane età. Da alcuni anni sono in aumento le interruzioni dovute a malformazione fetale anche a seguito dell'uso di strumenti di indagine diagnostica sempre più sofisticati. Tali interruzione della gravidanza comportano uno stress psicologico notevole perché generalmente si tratta di gravidanze desiderate. La maggior parte avviene nel secondo trimestre, periodo in cui è già presente uno stretto legame emotivo della donna al bambino. Molte donne vivono forti sentimenti di colpa per aver preso tale decisione e l'impatto psicologico è aggravato dalla consapevolezza che il rischio di malformazione fetale potrà ripresentarsi. Inoltre spesso le donne interessate hanno un'età compresa tra i 35 e i 40 anni e quindi possono nutrire dubbi sulla possibilità di un nuovo concepimento. Oltre il 20% delle gravidanze riconosciute va incontro a aborto spontaneo entro i primi quattro mesi. Spesso, dopo l'aborto, la donna sperimenta paura rispetto alla futura capacità di concepire, vissuto di fallimento, sentimenti di colpa per una sua presunta responsabilità. Va sottolineato che il cordoglio, dopo un aborto spontaneo, è intenso quanto quello provocato dalla morte del neonato o dalla morte di un adulto. Alcuni fattori sociali e culturali legati al contesto ambientale o la presenza di relazioni conflittuali con la madre e/o con il partner possono favorire la manifestazione di lutto patologico, inducendo vissuti di depressione, di colpa, di vergogna e rabbia.

Salvatore DI SALVO