

## **RECUPERARE IL BENESSERE DOPO LA GRAVIDANZA: TRATTAMENTO PRECOCE DELLA DEPRESSIONE POSTPARTUM**

- Ente Proponente: **ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO – Sezione di Bergamo**, Sede c/o Ordine dei Medici di Bergamo -Via Manzu' - BERGAMO
- Coordinatore e Responsabile amministrativo del Progetto: Dr.ssa Federica Di Sieno, Medico di medicina generale, Specialista in Psicologia Clinica.
- Strutture coinvolte: - Centro per il Bambino e la Famiglia dell'ASL di Bergamo;
  - Studi pediatrici di gruppo e pediatri del territorio. Referente: Dott.ssa Maria Teresa Giuliani, medico pediatra e socia AIDM;
  - Studi di Medicina Generale di medici socie AIDM.
- Operatore per il trattamento: Dr.ssa Marina Cattaneo, psicologa psicoterapeuta
- Numero ore settimanali: massimo 4 ore settimanali per un tempo di sei mesi
- Sede attuativa del Progetto: Centro per il Bambino e la Famiglia, Via S. Martino della Pigrizia, 52.

### **Razionale del Progetto**

La Depressione Postpartum (DPP) statisticamente colpisce il 10 – 15% delle neomamme.

Ha gravi conseguenze sul benessere della donna, sull'interazione madre/bambino e sulla relazione di coppia. Se non trattata può persistere per anni, con una forte sofferenza per le donne coinvolte, per la famiglia e per la società'.

Di norma le donne depresse e i loro familiari non identificano la depressione postpartum come un disturbo clinico a tutti gli effetti e raramente cercano un aiuto professionale.

Gli stereotipi legati alla maternità , la sottovalutazione del grande carico di lavoro che un bambino richiede, la possibile carenza di informazione anche presso gli operatori che incontrano le neomamme fanno sì che il 50% delle donne affette da depressione postparto non chieda aiuto o lo chieda quando la situazione è già molto compromessa.

La Regione Lombardia ha attivato nel 2005 una serie di progetti innovativi nell'ambito della Sanità, tra cui un progetto dal titolo "Individuazione e Trattamento precoce della Depressione Postpartum" (TR39) con durata ottobre 2005 – dicembre 2008. Attualmente è in corso il trasferimento della gestione del Progetto dalla Regione (che ha curato la parte sperimentale) all'ASL (che dovrebbe inserirla nei protocolli di routine). Il progetto qui presentato è da intendersi come "progetto ponte" tra la prima fase sperimentale attuata dalla Regione e la seconda fase finanziata dall'ASL, che dovrebbe essere operativa entro la fine del 2009.

### **Obiettivi**

- Identificare il più precocemente possibile i soggetti a rischio di depressione postpartum;
- Fornire alle donne e ai loro familiari informazioni scientificamente corrette sulla patologia;

- Offrire alle donne depresse un trattamento psicoterapeutico di provata efficacia clinica;
- Affiancare al trattamento psicologico, laddove necessario, un supporto farmacologico;
- Migliorare le capacità di coping del gruppo familiare.

### **Metodologie**

La Scala di Edinburgo (cut off 12) sarà somministrata a cura del personale medico delle strutture coinvolte per decidere in merito all'invio delle donne al Servizio.

Le donne segnalate al Servizio per la Depressione Postpartum verranno sottoposte dalla psicologa a uno screening basato su un colloquio clinico e sulla somministrazione di strumenti di valutazione quali: *Beck Depression Inventory*, *Scala di valutazione della Depressione PHQ-9* e *Inventario della Salute Short Form/12*.

Alle donne che risulteranno positive allo screening verrà offerto un trattamento di psicoterapia cognitivo – comportamentale. Si tratta di una procedura, di provata efficacia clinica, basata sul lavoro che da circa vent'anni viene svolto presso il Parent-Infant Research Institute del Austin & Repatriation Medical Centre di Melbourne (Australia) e descritto nel volume *Depressione PostNatale/ J. Milgrom et al./ Erickson, 2004*.

Il trattamento prevede l'utilizzo di tecniche comportamentali, quali la programmazione settimanale, l'introduzione di attività piacevoli, il Problem Solving, le tecniche per la gestione dell'ansia e l'Assertività. A queste procedure si affiancano tecniche più cognitive, basate sulla correzione dei pensieri disfunzionali legati alla depressione.

Lo scopo è di modificare in senso più adattivo e funzionale il modo di pensare e di affrontare la giornata delle donne che hanno da poco partorito.

Per ogni singolo trattamento, a cadenza settimanale, si ipotizza una durata indicativa di sei mesi.

Si cercherà di fornire informazioni corrette anche ai coniugi e di coinvolgerli nel trattamento, con lo scopo di migliorare il funzionamento globale della famiglia.

Nel caso fosse necessario, due psichiatri, il Dr. Daniele Piacentini, responsabile del Centro Psicosociale di Zogno, e il Dr. Giuseppe Primerano, responsabile del Centro Psicosociale di Romano di Lombardia, si rendono disponibili per la consulenza farmacologica.

### **Risultati attesi**

- Individuare e trattare soggetti che rischierebbero di trascinarsi nel tempo una patologia invalidante per se', prevenire disturbi gravi nella crescita del bambino, prevenire ripercussioni negative sulla vita di coppia;
- Migliorare nel complesso la Qualità della Vita del nucleo familiare;
- Avviare collaborazioni professionali con le strutture a contatto con soggetti a rischio.

Bergamo, \_\_\_\_\_

Il Coordinatore del Progetto  
Dr.ssa Federica Di Sieno

\_\_\_\_\_

Il Responsabile del CBF  
Dr. Claudio Rozzoni

\_\_\_\_\_

La psicoterapeuta  
Dr.ssa Marina Cattaneo

\_\_\_\_\_