

# Chi perde la gioia del lieto evento?

**Medicina - La depressione post-parto può avere conseguenze anche gravi e causare molta sofferenza alla paziente e alla famiglia**

/ 01.08.2022  
di Maria Grazia Buletti

Diventare genitori comporta cambiamenti importanti, talvolta fonte di tensioni e stress. Nei giorni che seguono il parto, molte donne vivono il «baby blues», una condizione fisiologica comune caratterizzata da sentimenti di tristezza e preoccupazione. In questo frangente può capitare che la mamma abbia la sensazione di non riuscire a far fronte alla situazione.

«È un disturbo transitorio, dovuto principalmente ai cambiamenti fisiologici e ormonali, che di solito scompare nel giro di poco tempo. Non va sottovalutato lo sforzo del parto e le variazioni ormonali a carico dell'asse ipotalamo-ipofisario». A parlare è lo psichiatra e psicoterapeuta Antonio Malgaroli, dell'ambulatorio per l'ansia e lo stress della Clinica Sant'Anna di Sorengo che specifica: «Se invece perdura, si tratta di una depressione post parto, forse scatenata dall'accentuata sensibilità della donna verso la riduzione dei livelli di estrogeni e progestinici che avviene a ridosso del parto, da un'alterata sensibilità ai neurosteroidi o all'ossitocina, oppure ancora da un'alterata funzionalità immunitaria. La sintomatologia è complessa: dalla tristezza continua, all'irritabilità, all'agitazione, alle difficoltà di concentrazione, all'ansia, paura, senso di inadeguatezza e di colpa. La donna teme di non essere all'altezza dei compiti e delle responsabilità che l'aspettano, mentre la vergogna e la paura di essere giudicata come una persona psicologicamente debole o come "un cattivo genitore" le impediscono spesso di cercare aiuto».

Eppure, in Svizzera è molto diffusa: secondo l'associazione Svizzera Depressione Post Partum essa interessa circa il 15% delle neomamme. In linea con gli studi epidemiologici, Malgaroli conferma che la depressione post parto colpisce, a diversi livelli di gravità, dal 7 al 12% delle neomamme: «Nel 50% dei casi, l'aumento del livello di ansia e i cambiamenti del tono dell'umore precedono il parto». I molteplici fattori di rischio biologici e psicosociali variano da persona a persona, tra questi: «una precedente storia clinica di ansia e depressione, uno scarso supporto sociale e/o familiare, eventi stressanti o traumatici quali i lutti famigliari, i problemi sul lavoro, le difficoltà relazionali e via dicendo».

Una ricerca condotta dall'équipe del professor Umberto Volpe della clinica psichiatrica dell'Università Politecnica delle Marche conferma pure altri fattori rischio come l'età più giovane della madre, la bassa scolarità e l'aver già sofferto di depressione. La pervasività della depressione post parto rinforza l'importanza di riuscire a individuare e sostenere le neomamme che si trovano in questa difficile situazione, spiega Malgaroli: «Possiamo equiparare le aree che compongono il cervello a tante piccole scatole dove ciascuna svolge una funzione specifica. Tutto può funzionare in modo coordinato solo se ogni scatola "ascolta" ciò che le altre stanno facendo. Una capacità d'ascolto non ancora ben chiara che evidentemente può dipendere da forme di iperconnessione o

dall'effetto di molecole chimiche che agiscono a distanza quali gli ormoni (estrogeni, progestinici, steroidi, ossitocina, prolattina) e alcuni neurotrasmettitori (norepinefrina, serotonina, dopamina). Nelle persone che soffrono di depressione si osservano anomalie a carico di quasi tutte le strutture cerebrali e ciò fa pensare a una minore efficienza di queste vie di iperconnessione».

Esistono però importanti differenze tra la classica depressione e quella post parto: «Due condizioni non perfettamente sovrapponibili, forse per le brusche variazioni ormonali che accompagnano il parto e l'allattamento». È ben noto come alcuni di questi ormoni (ad esempio gli estrogeni) abbiano un enorme effetto sulla plasticità sinaptica di alcune aree cerebrali, con la più evidente conseguenza del malfunzionamento di quella rete neuronale che sottintende la relazione madre-figlio, e che condiziona lo sviluppo psicofisico del bambino: «È dimostrata l'importanza del contatto materno nello sviluppo della relazione fra mamma e neonato; ad esempio, il bambino guarda la mamma e attende da lei una risposta. Se lei non mostra interesse, non ha una reazione facciale empatica, il neonato si mette a piangere perché manca questo messaggio emotivo. La coppia mamma-neonato "in salute" mostra una grande attenzione reciproca, un'intensa comunicazione verbale e visiva, segnali veicolati dai sorrisi, dal contatto fisico, dall'abbraccio, dai baci. Questo genera un senso di tranquillità e sicurezza».

Non a caso, nello sviluppo della relazione, quando la mamma incoraggia il figlio a fare qualcosa che teme, egli acquisisce la sicurezza che gli permette di farlo. Quindi, la depressione post parto non chiama in causa solo la salute della donna, ma anche il benessere del bambino: «Una mamma che soffre di ansia e depressione post parto induce uno stato analogo nel bambino, facilitando l'insorgenza di difficoltà emotive e cognitive nel corso del suo sviluppo». Raccogliere quegli allarmi descritti fa sì che il disagio non sfoci in una vera e propria depressione post parto (anche grave) dalla quale non si esce se non sostenuti adeguatamente.

Resta da capire come affrontare la situazione prima che precipiti o cronicizzi, scalfendo l'alone di vergogna che troppo spesso impedisce alla madre di chiedere aiuto anche quando riconosce che «qualcosa non va». Lo psichiatra sottolinea che «La gravidanza è un periodo di grande e faticoso cambiamento per la donna che potrebbe trovarsi a essere come un elastico in tensione per troppo tempo, perdendo elasticità. Allora, prima si interviene e meglio è».

Dal canto suo, Ilaria Liberali (responsabile del Dipartimento materno-infantile alla Clinica Sant'Anna di Sorengo) esprime la difficoltà del personale medico e ostetrico di rendersene conto nei pochi giorni di degenza per il parto: «Siamo sempre attenti a cogliere eventuali segnali sospetti nella relazione mamma-neonato, comunicandoli a chi di dovere: ad esempio, se la mamma non è interessata al suo bambino, non vuole allattarlo, non lo tiene in braccio e mostra chiaro disinteresse».

Al di là di ciò, è importante creare una solida rete di sostegno: «La vergogna è qualcosa che ha a che fare con sé stesse; la mamma che soffre di questa forma depressiva fatica a comunicarla, ma l'ostetrica che conduce il corso di preparazione al parto, e poi la rete molto efficace delle levatrici indipendenti che agganciano la neomamma andando a domicilio, sapranno cogliere gli aspetti allarmanti».

Inoltre, anche nel nostro Cantone, come nel resto della Svizzera, mette radici l'Associazione Svizzera Depressione Post Partum ([www.depressione-postpartum.ch](http://www.depressione-postpartum.ch)) che, per voce della referente psicologa Elena Ganzit, «dal 2006 si impegna con molta passione, attraverso la collaborazione di alcune donne che ne hanno sofferto, a fornire maggiori informazioni, una migliore rete di contatti e un aiuto più rapido. La nostra assistenza è gratuita ed è possibile grazie a donazioni e quote associative».

Quando nasce un bambino le incertezze sono tante, ed è per questo che è importante saper chiedere

aiuto, se necessario, per il benessere di tutti.