

Depression in teen mothers and children outcomes: predictors, challenges and caring strategies

Alessandra Graziottin, Centro di Ginecologia, H. San Raffaele Resnati, Milano

www.fondazionegraziottin.org

Scenario

I disturbi dell'umore interessano il 38-46% delle madri adolescenti. Sono sottodiagnosticati e sottotrattati, con ripercussioni sulla donna, sul bambino e sulla coppia.

Obiettivo della relazione

Analizzare i fattori predittivi di vulnerabilità ai disturbi dell'umore in gravidanza e dopo il parto; le comorbilità mediche e psicosessuali; i rischi per il bambino, a breve e lungo termine.

Metodo

Analisi critica della letteratura ed esperienza clinica dell'Autrice.

Risultati

- A) **I principali fattori predittivi di depressione post-partum** includono:
- a) depressione preesistente alla gravidanza (aumenta il rischio di concepimenti indesiderati, per inadeguatezza contraccettiva e ambivalenza verso il "bambino dei sogni");
 - b) depressione durante la gravidanza;
 - c) precedente trattamento per depressione;
 - d) precedente sindrome premestruale;
 - e) disturbi del sonno nel primo trimestre;
 - f) giovane età della donna: raddoppia la vulnerabilità alla depressione rispetto alla donna adulta;
 - g) modalità di concepimento e tipo di parto: concepimento casuale, aver avuto un parto difficile e/o traumatico;
 - h) essere madri di bimbi pretermine, malati o problematici o con parti multipli;
 - i) essere immigrata, fattore che può duplicare il rischio;
 - j) eventi della storia personale, quali pregressi traumi o abusi, stress esistenziali, difficoltà economiche, stato di madre-single, mancanza di supporto familiare e sociale.

Questi fattori agiscono come fattori precipitanti, scompensando la maggiore vulnerabilità della donna alla depressione post-partum per la brusca caduta dei livelli estrogenici, specie se esiste una predisposizione neurobiologica ai disturbi dell'umore.

- B) Le **comorbilità mediche** associate includono i disturbi del sonno, i disturbi di panico e ossessivo-compulsivi, ma anche le anemie ferroprive. Inoltre la depressione aumenta in modo significativo ($p < 0.05$) la probabilità di una seconda gravidanza precoce nelle mamme adolescenti. Il 57% delle mamme adolescenti (ri)concepisce entro i due anni.
- C) **Rischi per il bambino.** Le conseguenze psichiche sul bambino sono molteplici:
- a) la madre ha un atteggiamento meno affettuoso col piccolo;
 - b) ha una minore reattività/responsività ai segnali che il bambino manda: questo si traduce in una...
 - c) ... frustrazione del bisogno di attaccamento del neonato, che indebolisce la costruzione della sua personalità;
 - d) può manifestare ostilità o intrusività;

- e) c'è un significativo aumento di abuso fisico ($p < 0.001$); sono documentati un aumento del 44% dei ricorsi al pronto soccorso pediatrico, per incidenti domestici, e una riduzione del 20% dei controlli pediatrici periodici e delle vaccinazioni;
- f) nel lungo termine il bambino può sviluppare problemi di tipo sia cognitivo che emotivo, con minore "competenza sociale" e minore QE (quoziente intelligenza emotiva).

Strategie di diagnosi e cura

- 1) **Superare la collusione del silenzio.** La mamma adolescente non chiede aiuto: a) per l'effetto emotivamente paralizzante della stessa depressione; b) perché è o si sente sola e disperata; c) perché non sa a chi rivolgersi; d) perché non sa nemmeno che esista la depressione puerperale; e) per la paura della stigmatizzazione sociale legata alla malattia mentale; f) per fattori di isolamento culturale.
- 2) **Curare la depressione** farmacologicamente; dare parole al dolore; promuovere una contraccezione efficace; migliorare l'aiuto ottenibile dalla famiglia e dal contesto psicosociale; aiutare la mamma nella cura del bambino per facilitare il processo di attaccamento e minimizzare i danni che la depressione materna può causare sul bambino.

Conclusioni

La depressione in gravidanza e post-partum nelle mamme adolescenti costituisce un problema drammatico, che può condizionare pesantemente la vita della giovane donna e del bambino. E' necessaria un'attenzione multidisciplinare per una diagnosi precoce e una terapia efficace volta a ridurre le recidive e il rischio di secondi concepimenti indesiderati, nonché a minimizzare le conseguenze sul bambino.