

Come sopravvivere al dramma di un aborto spontaneo

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Come posso sopravvivere a un aborto spontaneo avvenuto 20 giorni fa senza nessun segno premonitore? Ho 44 anni e dopo avere a lungo tentato di convincere mio marito, dopo aver superato molte difficoltà varie (infezioni), come riesco ora a superare questo che è l’ennesimo lutto negli ultimi mesi (perdita del lavoro, perdita del mio bambino, incomprensioni di coppia)? Cosa posso fare per non impazzire? Grazie”.

Maria P. (Grosseto)

Gentile Maria, comprendo a fondo il suo dolore: perdere un bambino desideratissimo è un lutto duro, terribile. Dico bambino perché anche se si tratta di un aborto precoce, di un embrione, in realtà quell’esserino piccolissimo era il bambino dei suoi sogni. Cresciuto a lungo nella sua mente, nel suo cuore, nel suo desiderio. Il dolore della perdita non è allora proporzionale all’età gestazionale – poche settimane di gravidanza – ma all’età del bambino dei sogni e all’intensità del suo amore per lui. Un amore cresciuto a lungo, segretamente, in silenzio, dentro l’ombra e l’anima, mentre lei cercava di convincere suo marito, di superare vari disturbi ginecologici, in un periodo difficile su molti fronti. Quel bambino diventa allora il simbolo di molte cose: della sua voglia di maternità ma anche di felicità e di futuro, di girare pagina e cominciare con un’esperienza nuova, bellissima e luminosa: un figlio.

Purtroppo, a 44 anni, gli scogli biologici sono molti: l’aborto spontaneo è frequentissimo (più del 60% della gravidanze), le anomalie cromosomiche, come la sindrome di Down, sono elevate (1 su 40 nati), così come le malformazioni alla nascita (8-10%). L’aborto spontaneo conclude la breve esistenza di un embrione non vitale: quel bambino che nei sogni è bellissimo, sorridente, pieno di luce, di salute e di vita, nella realtà non è adatto a vivere. E se ne va, senza segni premonitori, lasciando il ricordo struggente di un sogno.

Razionalmente, il primo pensiero che la può aiutare è che l’alternativa, nel continuare la gravidanza con un embrione poco vitale, è che poi si manifestino appieno le inadeguatezze sostanziali che hanno causato l’aborto stesso: anomalie cromosomiche, genetiche o malformazioni che renderebbero difficile la vita del piccolo, e la vostra – la sua e quella di suo marito – tutt’altro che un giardino di rose.

Il primo passo, ora, è affrontare questa sequela di lutti e perdite innanzitutto con una terapia antidepressiva farmacologica, a basso dosaggio, che può chiedere anche al medico di famiglia: terapia che non cambia la gravità della situazione, ma aumenta la sua capacità di affrontarla. Se può affrontare la spesa, in parallelo all’uso dell’antidepressivo, sarebbe prezioso un aiuto psicoterapeutico per dar parole al suo dolore, alla sua tristezza, alla sua malinconia, alla sua rabbia. Il movimento fisico, anche solo il camminare, l’aiuterà a scaricare le emozioni negative. Meglio sarebbe il farlo dopo cena, uscendo a passeggiare con suo marito. Camminando, le tensioni si sciolgono, si torna a dialogare, a ritrovare un’intimità emotiva, parlando a volte di piccole cose, a volte di emozioni, di dolore, di sogni infranti, ma anche di voglia di ritornare a sognare insieme. E’ importante, in parallelo, che lei cerchi un altro lavoro, per sentirsi occupata e

indipendente.

Non appena avrà ritrovato un discreto equilibrio, potrà riconsiderare un'altra gravidanza: con ovociti propri, sapendo però che la probabilità di aborto spontaneo si riproporrà, con rischi ulteriormente aumentati (l'effetto età è pesantissimo sulla salute dell'embrione). In alternativa, se suo marito fosse d'accordo, potrebbe considerare un'ovodonazione, da fare all'estero (in Italia non è consentita). Con ovociti giovani, aumenta molto la possibilità di avere un embrione vitale e una gravidanza a termine con un bimbo sano. Glielo auguro con tutto il cuore.

Prevenire e curare – Come prepararsi a una gravidanza dopo i quarant'anni

- Assumere acido folico (vitamina B9) almeno tre mesi prima del concepimento: questo riduce dell'83% il rischio di malformazioni del "tubo neurale", ossia della testa e della colonna;
 - fare ecografia trans vaginale prima di concepire, per valutare che non ci siano fibromi, cisti o polipi endouterini;
 - fare pap-test ed esami ematochimici preconcezionali, incluse le malattie a trasmissione sessuale;
 - ritrovare il peso forma, con dieta e sport, prima di iniziare la gravidanza, così da ottimizzare anche il metabolismo e ridurre il rischio di complicanze per mamma e bambino;
 - dopo il concepimento, effettuare la villocentesi - fra la decima e la dodicesima "settimana gestazionale" (SG) - per una diagnosi precoce di eventuali anomalie cromosomiche;
 - fare un'ora di movimento fisico moderato anche in gravidanza, per ottimizzare la salute di mamma e bambino;
 - sognare a occhi aperti, con il proprio partner: questo migliora l'attaccamento emotivo di entrambi al bambino che verrà, e rinforza l'unione nella coppia.
-
-

Diagnosi prenatale - Schede mediche disponibili sul sito della Fondazione Graziottin

- Diagnosi prenatale: come comunicare in modo positivo

 - Diagnosi ecografica di malformazione e il dolore dei genitori: come comunicare una diagnosi preliminare
-