



Depressione Postpartum

Cinzia Niolu

Associato di Psichiatria

Dipartimento di Medicina dei Sistemi Università di Roma "Tor Vergata"

Responsabile UOS SPDC Fondazione Policlinico Tor Vergata

Responsabile Osservatorio Multicentrico Depressione Perinatale

Responsabile Sportello SOS mamma Fondazione Policlinico Tor Vergata

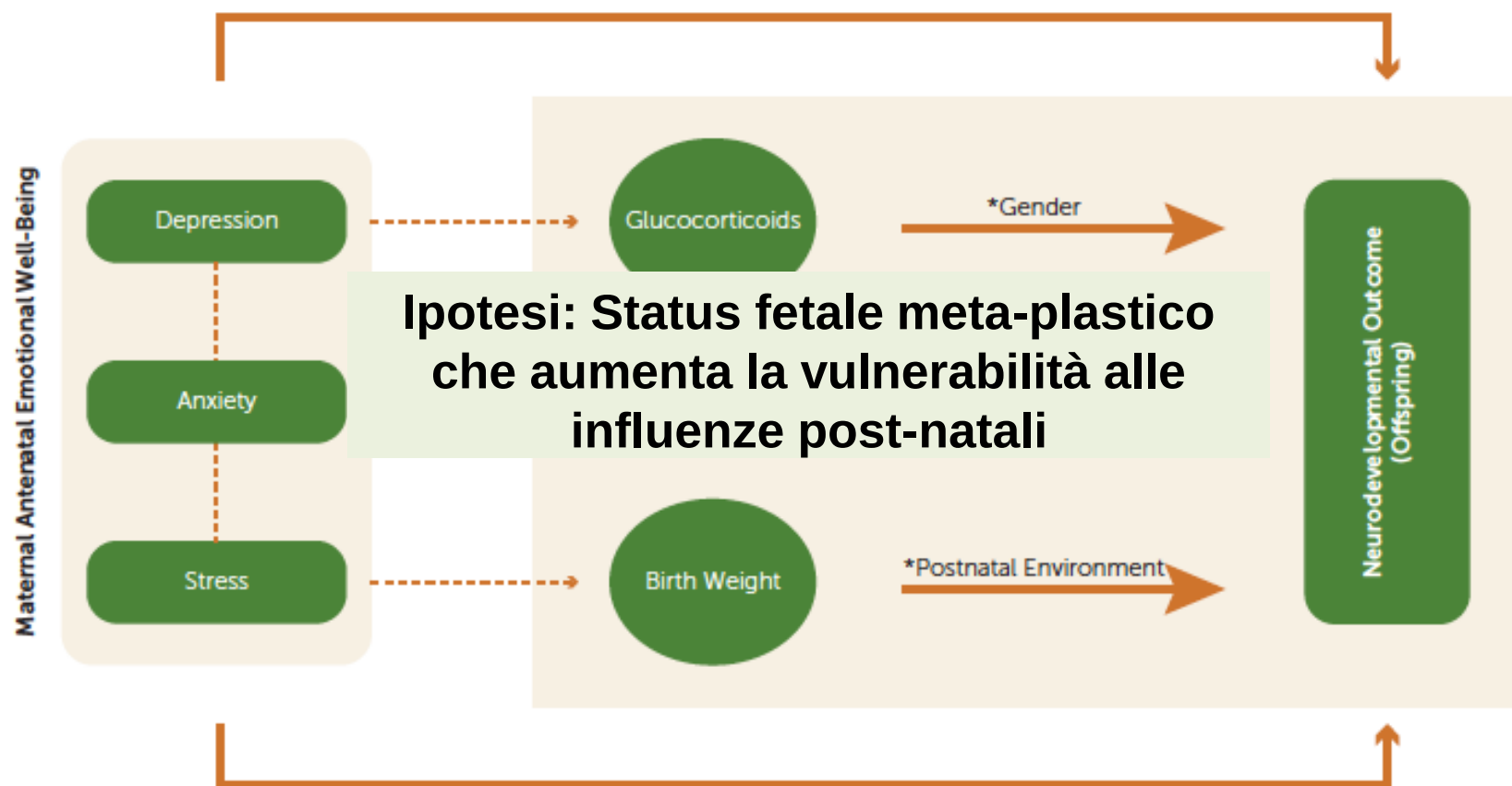
Presidente Società Italiana Psichiatria SIP Lazio

Fetal Origins of Mental Health: The Developmental Origins of Health and Disease Hypothesis

REVIEWS AND OVERVIEWS

The American Journal of
Psychiatry

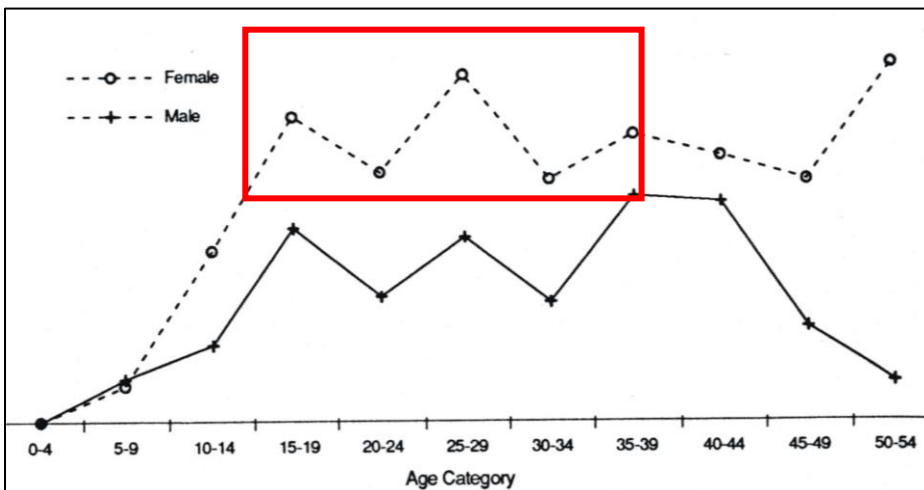
FIGURE 1. A Schema Describing Proposed Pathways Linking Antenatal Maternal Mental Health to Neurodevelopmental Outcomes in the Offspring^a





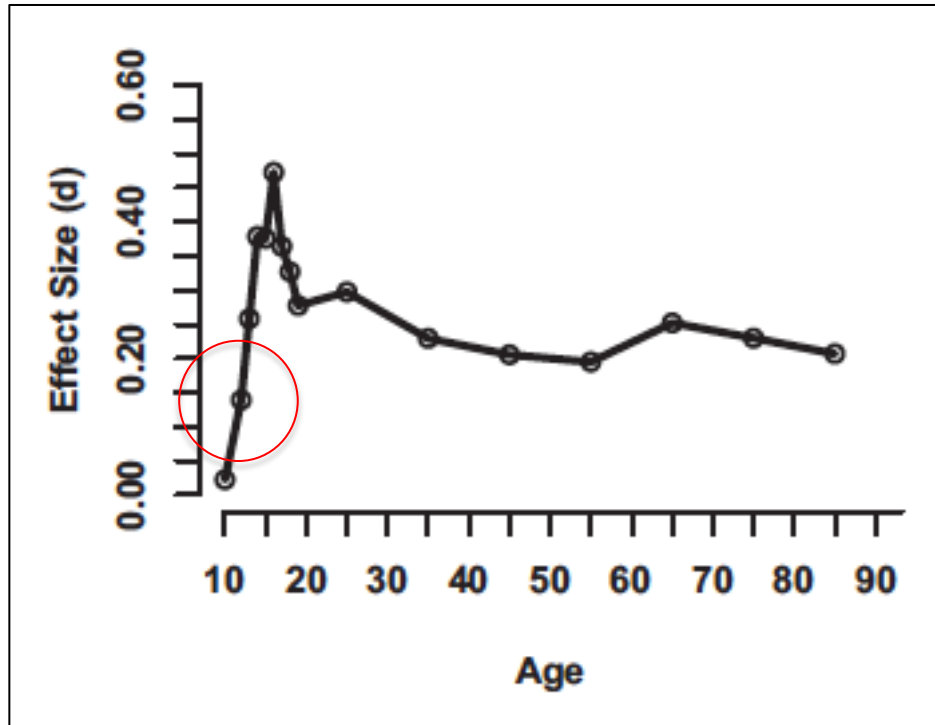
Differenze di genere nella prevalenza di depressione

Tra i 15 e i 54 anni, le donne hanno un rischio di depressione 1.5-2.5 superiore rispetto agli uomini



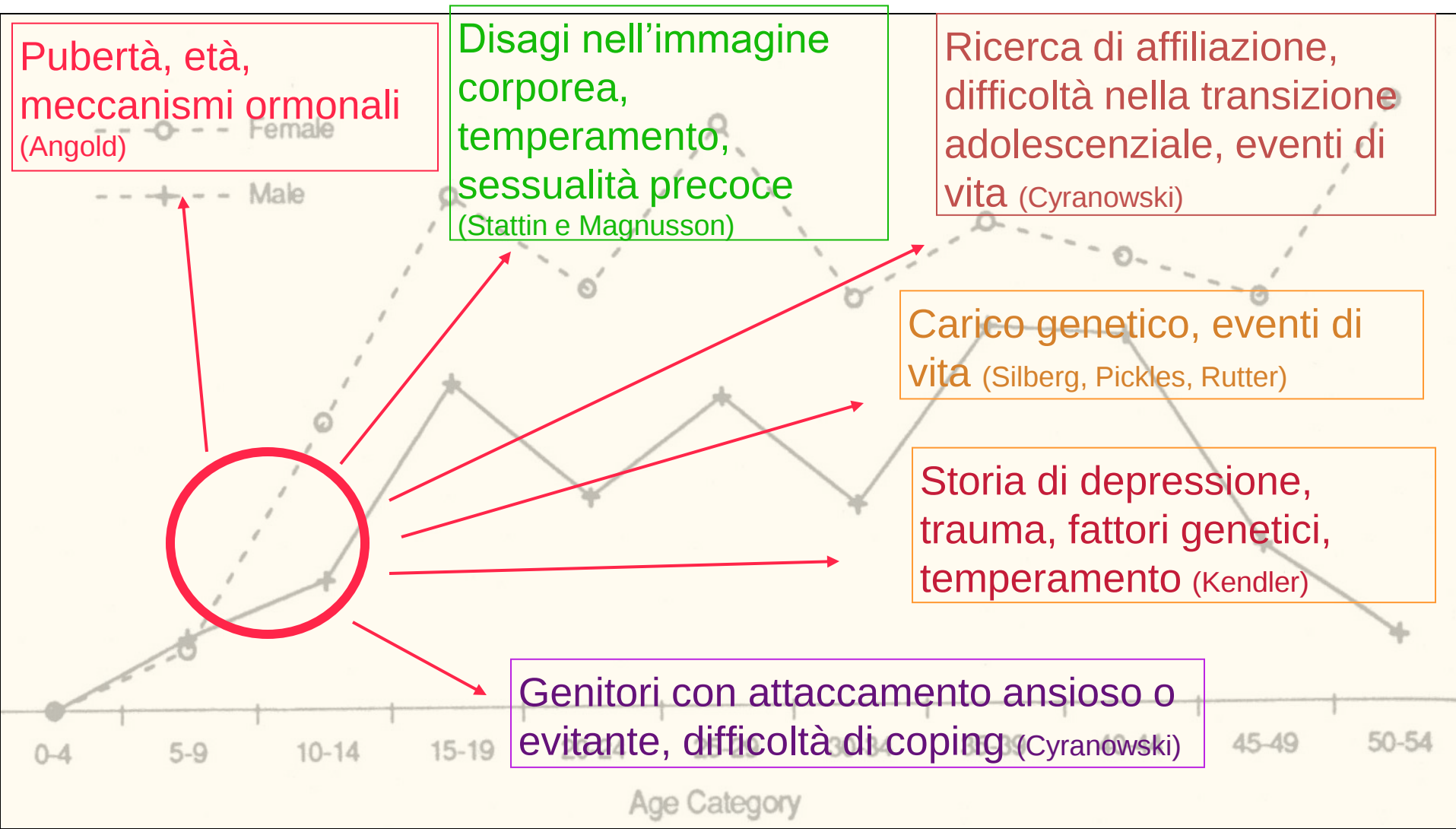
Kessler et al., 1993

Le differenze di genere nella depressione sembra che inizino **già dai 12 anni** (sintomi e diagnosi). **PREVENZIONE**



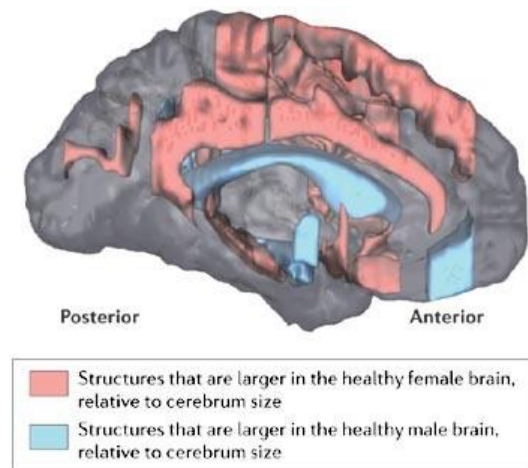
Salk RH et al., 2017

Differenze di genere nella **prevalenza di depressione**



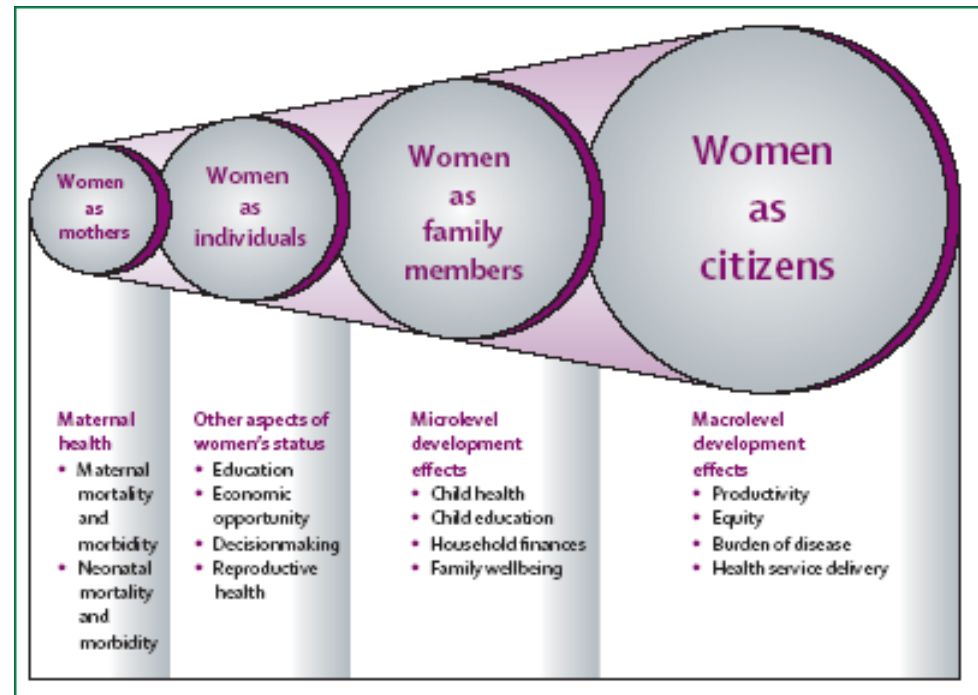
Differenze di genere nei **sintomi di depressione**

- Decorso più cronico (*Carreira MB et al, 2017*)
- Durata degli episodi maggiore (*Essou CA et al, 2010; Salk RH et al, 2017*)
- Sintomi atipici (aumento di peso, appetito, astenia, sensibilità, sintomi somatici) (*Marcus S. et al, STAR D*, 2005*)
- Maggiore incidenza di tentati suicidi (*Choo CC et al, 2017; Kim YZ et al, 2017; Freeman A et al, 2017*)



Le Depressioni riproduttive

- Disturbo disforico premestruale
 - Depressione perinatale
- Depressione della perimenopausa



Il concetto di “periparto”

Per il DSM-5 il periparto è il periodo che va **dalla gravidanza fino a un mese dopo il parto** (*nella pratica clinica si parla di periparto **fino ad un** anno dopo il parto*)



2013: Dal postpartum al peripartum



**Considerare il benessere della madre e del bambino.
Intervento precoce (in gravidanza).**

Il concetto di “periparto”

IL PERIPARTO È UNA FASE DI BENESSERE ?



La psicopatologia ha sempre “ignorato”
la gravidanza

**Gli studi condotti su donne “sane” in
gravidanza hanno registrato una percentuale
altissima di psicopatologia**



2019: OMDP 500 donne in gravidanza 20% con depressione

2016: 138 donne in gravidanza: 26% con depressione

2016: 434 donne in gravidanza: 23% con depressione

2015: 226 donne in gravidanza: 21% con depressione

**STUDI
“TOR VERGATA”**

SOS MAMMA
Sportello di ascolto e prevenzione
per la salute delle donne
RESPONSABILE
PROF.SSA CINZIA NOLU

Il concetto di “periparto”

Il periparto è una **fase di transizione** nella vita della donna

“La costellazione materna” *Stern, 1995*

Il cambiamento della vita psichica nelle rappresentazioni di sé come figlia, donna, partner e ora madre, intendendo un processo che si struttura gradualmente nei nove mesi della gravidanza grazie alla trasformazione corporea, alle fantasie, i desideri e i sogni e che si integra con il vissuto della nascita e della crescita di un figlio.



II CERVELLO MATERNO nel periparto

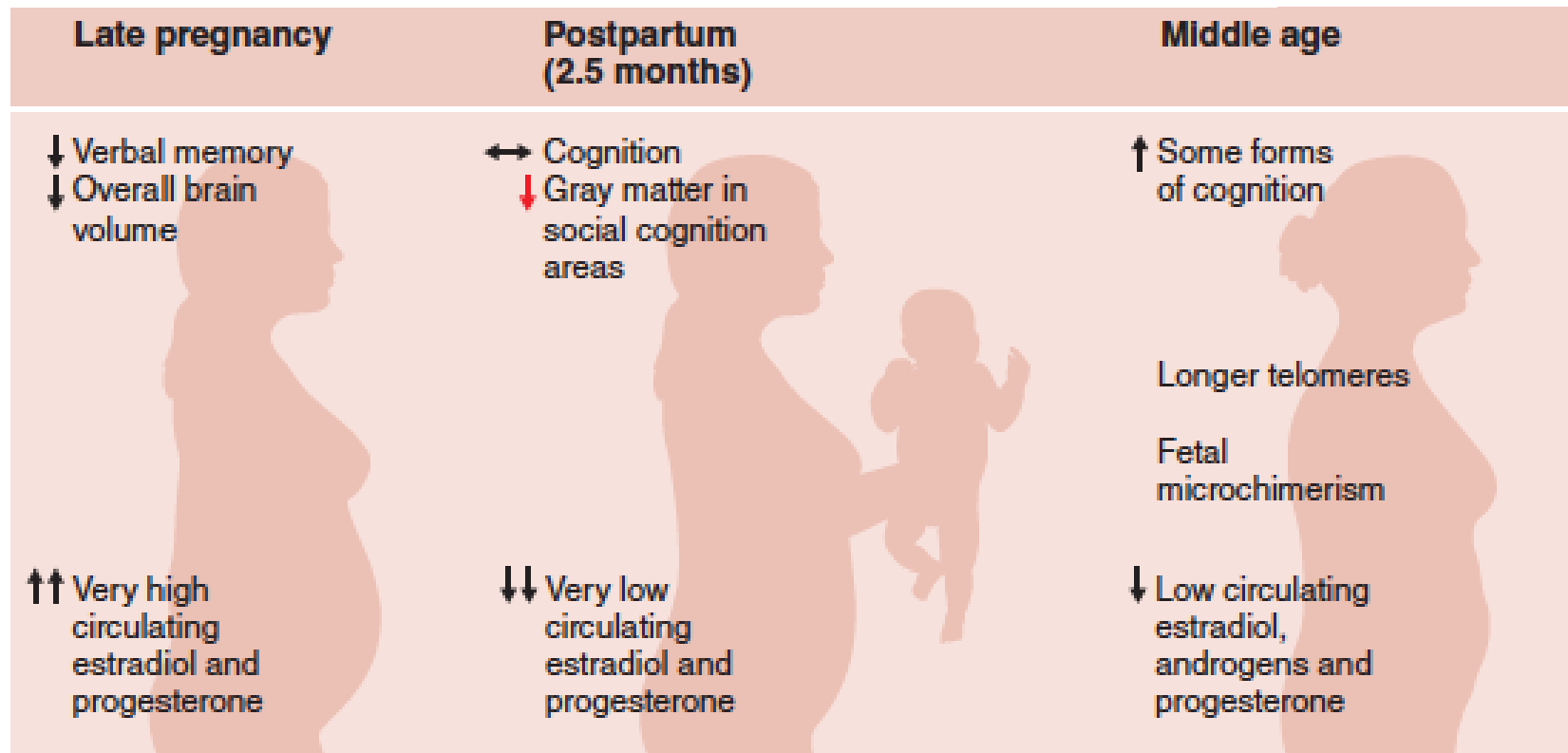
NEWS AND VIEWS

VOLUME 20 | NUMBER 2 | FEBRUARY 2017 NATURE NEUROSCIENCE

The maternal 'baby brain' revisited

Cindy K Barha & Liisa A M Galea

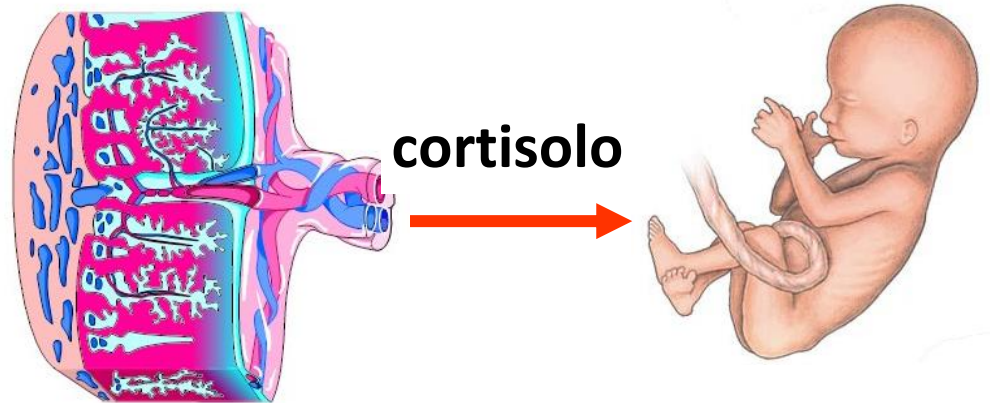
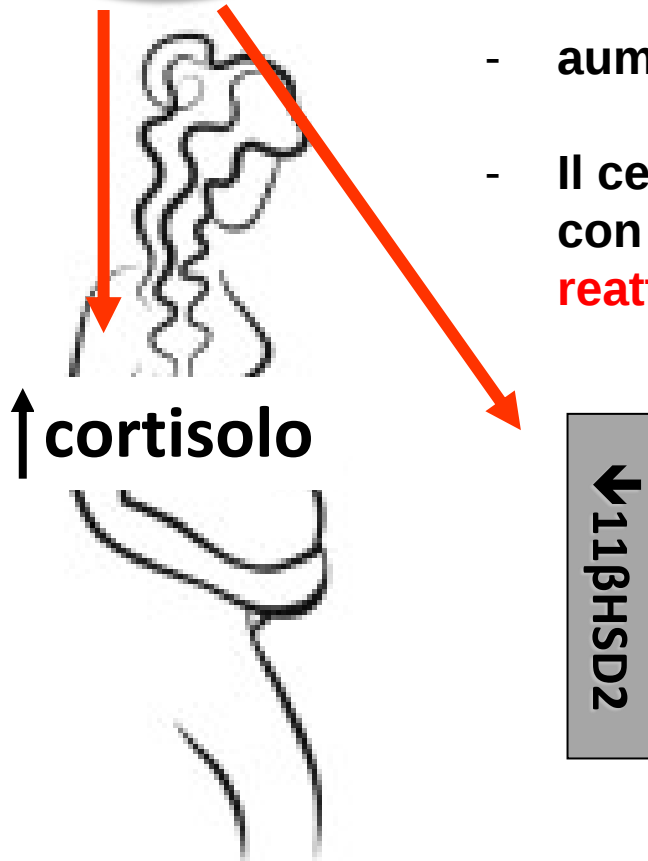
Pregnancy results in changes to maternal physiology and brain that may extend into older age. New results show that pregnancy-induced reductions in gray matter volume remain 2 years after childbirth in humans.



L'importanza del periodo **PRE**natale

**ANSIA E
STRESS
PRENATALE**

- aumento dei livelli di cortisolo materno
- down regulation dell'11 β idrossi-steroido deidrogenasi placentare
- aumento del cortisolo nel liquido amniotico.
- Il cervello fetale viene così sovraesposto al cortisolo, con conseguenze sul **neurosviluppo e aumento della reattività allo stress**



Il contributo dei **PADRI**

Original Article

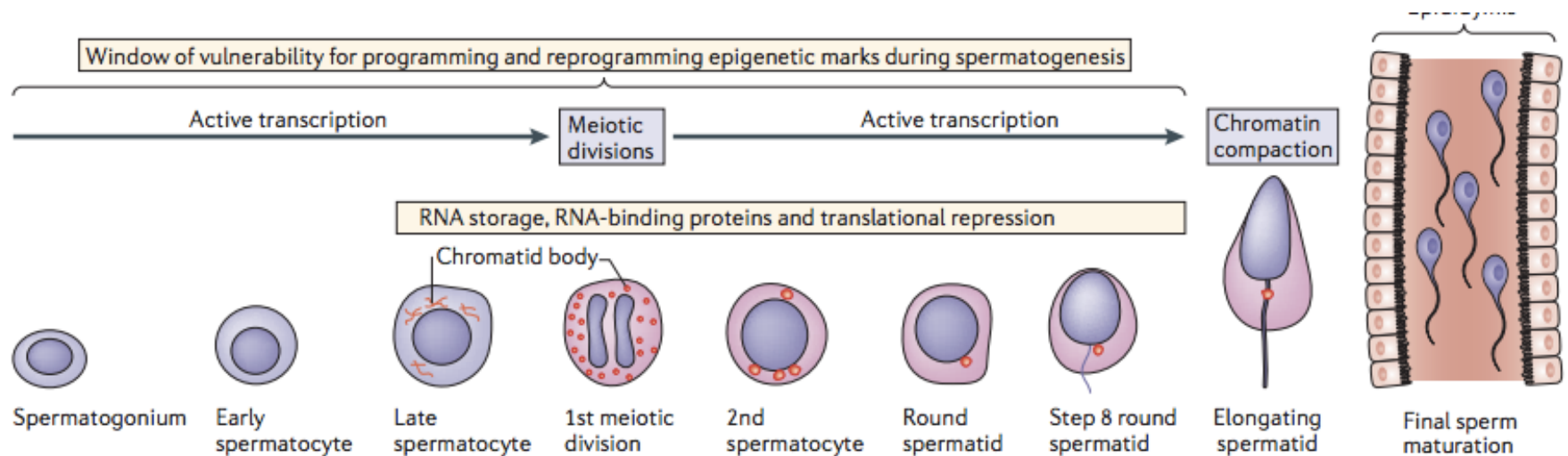
Molecular Psychiatry **20**, 621-631 (May 2015) | doi:10.1038/mp.2014.80

Pathological brain plasticity and cognition in the offspring of males subjected to postnatal traumatic stress

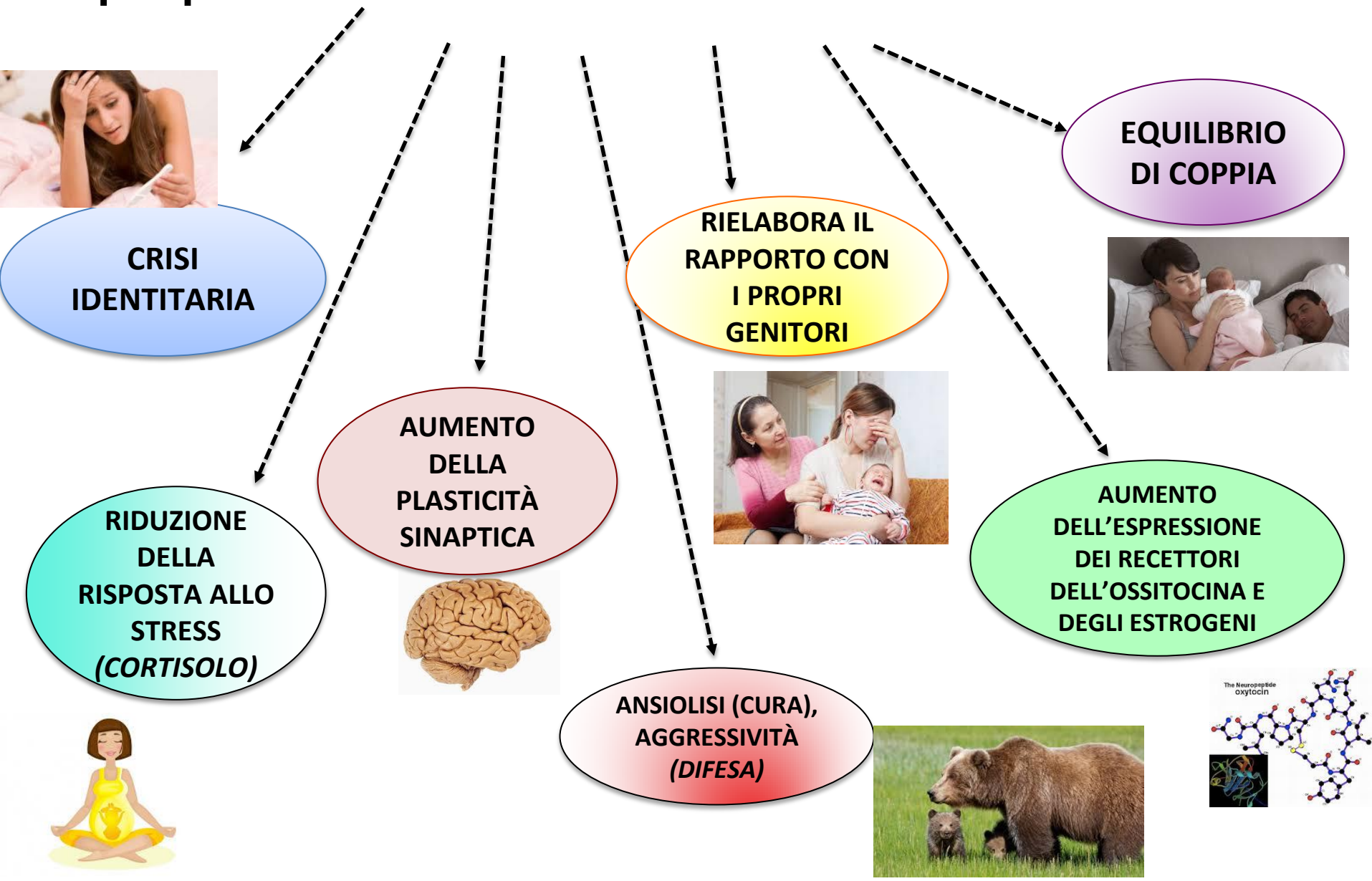
J Bohacek, M Farinelli, O Mirante, G Steiner, K Gapp, G Coiret, M Ebeling, G Durán-Pacheco, A L Iniguez, F Manuella, J-L Moreau and I M Mansuy

Molecular Psychiatry **nature**

Lo stress postnatale paterno può compromettere la **plasticità sinaptica e la funzione cognitiva della progenie** attraverso le alterazioni della linea germinale.



Il periparto è una **fase di transizione** nella vita della donna



STILE DI ATTACCAMENTO

Modello del sé e dell'altro nelle relazioni
(capacità di sfruttare le risorse personali,
di affidarsi, di chiedere aiuto, di separarsi)



SUPPORTO SOCIALE



TRAUMI

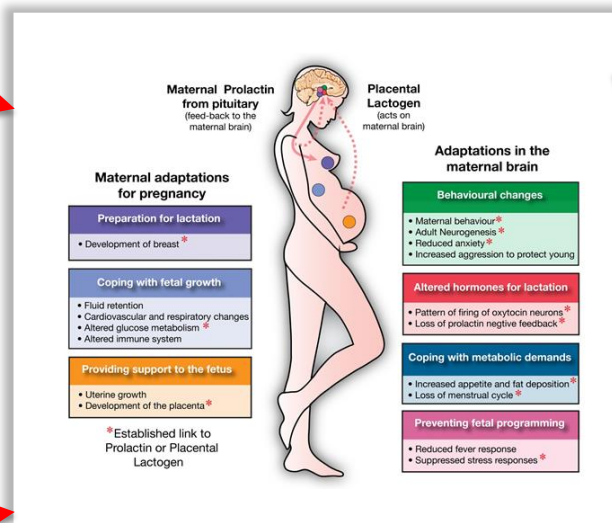


PERSONALITÀ

(..instabilità emotiva,
ansia, insicurezza,
ipocondria..)



FASE DELLA VITA



PSICOPATOLOGIA

Le **conseguenze** della depressione perinatale



- **Abuso di alcol o sostanze**
- Dieta inadeguata
- Deficit funzionamento
- **Aumento rischio suicidio**
- **Attaccamento madre-bambino**



- Aumento del battito cardiaco fetale
- Riduzione della lunghezza fetale
- **Basso peso alla nascita**
- **Ritardo di crescita intrauterina**
- Ridotto indice di Apgar
- Aumento cortisolemia
- Alterazioni EEG
- **Alterazioni cognitive**
- Disturbi del sonno
- **Ridotta aspettativa di vita**
(da accorciamento dei telomeri nei cromosomi)



- Depressione
- Attaccamento padre-bambino

Depressione perinatale non trattata

- Aumento del battito cardiaco fetale
- Riduzione della lunghezza fetale
- Basso peso alla nascita
- Ritardo di crescita intrauterina
- Ridotto indice di Apgar
- Aumento cortisolemia
- Anormalità congenite (palatoschisi)
- Travaglio e parto pretermine
- Alterazioni flussimetria placentare
- Pre-eclampsia

Nel lungo termine:

- Disturbi del comportamento
- ADHD
- Alterazioni EEG
- Alterazioni cognitive
- Aumento BMI
- Disturbi del sonno
- Ridotta aspettativa di vita
(da accorciamento dei
telomeri nei cromosomi)

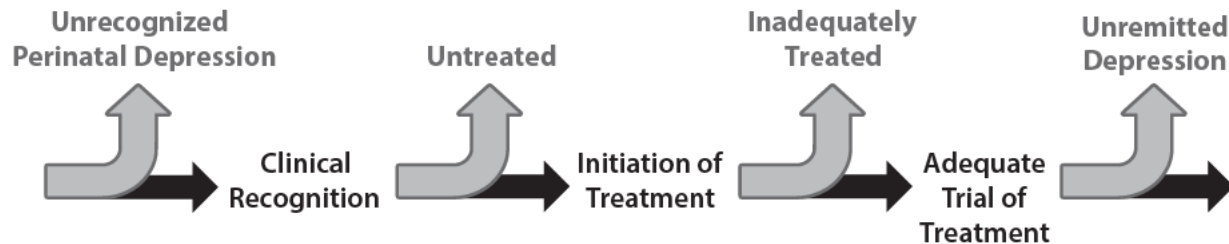


Depressione perinatale trattata farmacologicamente

- Floppy infant syndrome
- Irritabilità
- Pianto costante
- Brividi
- Tremore
- Irrequietezza
- Disturbi dell'alimentazione
e del sonno
- Vomito, diarrea, scarsa
suzione
- Aumento della frequenza
respiratoria
- Rigidità, iperreflessia
- Febbre, ipotermia

Importanza dello screening e del trattamento

Figure 1. The Perinatal Depression Treatment Cascade



**IDENTIFICAZIONE
DONNE DEPRESSE:
IN GRAVIDANZA:
49.9%
POSTPARTUM: 30.8%**

**DONNE DEPRESSE IN
TRATTAMENTO:
IN GRAVIDANZA:
13.6%
POSTPARTUM: 15.8%**

**TRATTAMENTO
ADEGUATO:
IN GRAVIDANZA:
8.6%
POSTPARTUM:
6.3%**

**NON-REMISSIONE:
IN GRAVIDANZA:
4.8%
POSTPARTUM:
3.2%**

Arch Womens Ment Health. 2009 Jun;12(3):123-34. Epub 2009 Apr 1.

The impact of maternal psychopathology on child-mother attachment.

Wan MW, Green J.

DEPRESSIONE MATERNA



DISTURBO NELLA RELAZIONE MADRE-BAMBINO



**SVILUPPERÀ UNO
STILE DI
ATTACCAMENTO
INSICURO**

***L'attaccamento insicuro si trasmette di madre in figlio e
media la trasmissione transgenerazionale della depressione***

Trasmissione transgenerazionale dei disturbi del periparto



- ✦ **fMRI:** mappatura *in vivo* dell'attività cerebrale
- ✦ Identifica le differenze di sviluppo cerebrale nei prematuri e nati a termine
- ✦ Valutare effetti di alcol, sostanze e stress
- ✦ Differenze pre-natali in feti con disturbi del neurosviluppo come l'autismo

LA MENTE RELAZIONALE

Lo sviluppo delle strutture e delle funzioni cerebrali dipende dalle modalità con cui le esperienze, e in particolare, quelle legate a **relazioni interpersonali influenzano e modellano i programmi** di maturazione geneticamente determinati del sistema nervoso

Journal Human Brain Mapping, August 2016.

Trasmissione transgenerazionale dei disturbi del periparto

Lo studio ALSPAC

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2011 May;50(5):460-70. Epub 2011 Apr 5.

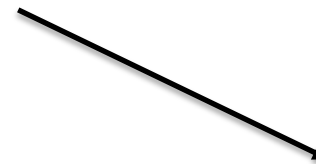
Maternal postnatal depression and the development of depression in offspring up to 16 years of age.

Murray L, Arteche A, Fearon P, Halligan S, Goodyer I, Cooper P.

Rischio aumentato di depressione all'età di 16 anni nella prole di madri con depressione postpartum. Combinazione di **fattori di vulnerabilità nella prole ed esposizione ad **eventi di vita stressanti in famiglia**.**



**ATTACCAMENTO INSICURO
BASSA RESILIENZA**



**PATOLOGIA DELLA
GENITORIALITÀ:
OSTILITÀ, DISTACCO,
TRASCURATEZZA,
RELAZIONE NON
SUPPORTIVA**

Trasmissione transgenerazionale dei disturbi del periparto

Reversibilità della trasmissione psicopatologica

Early Experiences: Building up
the Tools to Face the Challenges
of Adult Life

ESPERIENZE (AVVERSE)
PRECOCI

CURE MATERNE

INTERAZIONI CON I *PEERS*

(*DIS*)FUNZIONE CEREBRALE
NEL LUNGO-TERMINE



Screening e Follow up – L'OSSERVATORIO MULTICENTRICO PER LA DEPRESSIONE PERINATALE - OMDP

Novità e prospettive?

OSSERVATORIO MULTICENTRICO PER LA DEPRESSIONE PERINATALE OMDP

La Società Italiana di Psichiatria, sezione Lazio (SIP Lazio) ha fondato, in accordo con l'Università degli studi di Roma «Tor Vergata» e l'Università degli studi di Roma «La Sapienza» (Policlinico Umberto I e Azienda Ospedaliera Sant'Andrea) un Osservatorio Epidemiologico, promosso dall'Associazione Volontari per Policlinico «Tor Vergata»

Fornisce assistenza clinica tramite:

- ✓ Screening dal I trimestre di gravidanza
- ✓ Individuazione dei fattori di rischio psicosociali per tracciare percorsi di cura individualizzati
- ✓ Diagnosi precoce con valutazioni in gravidanza e nel periparto.

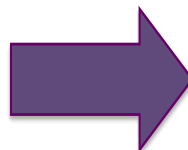
Promuove la ricerca clinica tramite:

- ✓ Sistematizzazione dei dati del territorio
- ✓ Incontri di aggiornamento, attività formative e ricerche integrate

LA NOSTRA RETE:

IL NOSTRO CONTATTO: osservatorio.dep.perinatale@gmail.com

Osservatorio
Epidemiologico



DONNA IN GRAVIDANZA O
JNA NEO MAMMA?



delle
soffrono
one
perinatale significa:

- Offrire un trattamento tempestivo ed efficace per alleviare i sintomi
- Offrire un trattamento il più sicuro possibile per il feto e per il nascituro
- Migliorare la qualità di vita della donna e dell'intero nucleo familiare



Il gruppo di lavoro SIP Lazio
avrà il ruolo di:

- Sistematizzare e mettere in rete i dati del territorio
- Organizzare incontri di aggiornamento, attività formative e ricerche integrate
- Stipulare convenzioni con le Scuole di Psicoterapia per tirocini dedicati
- Offrire posti letto dedicati per i casi gravi
- Strutturare protocolli di collaborazione con la ginecologia, la pediatria, la neuropsichiatria infantile
- Mettere a punto raccomandazioni della Società Scientifica Regionale su diagnosi e trattamento
- Proporre e strutturare uno spazio dedicato per la psichiatria di genere e perinatale nella Consulta Regionale e Cittadina e nella Commissione per la Salute Mentale dell'Ordine dei Medici
- Partecipare alla costruzione delle Case della Salute e delle Unità madre-bambino



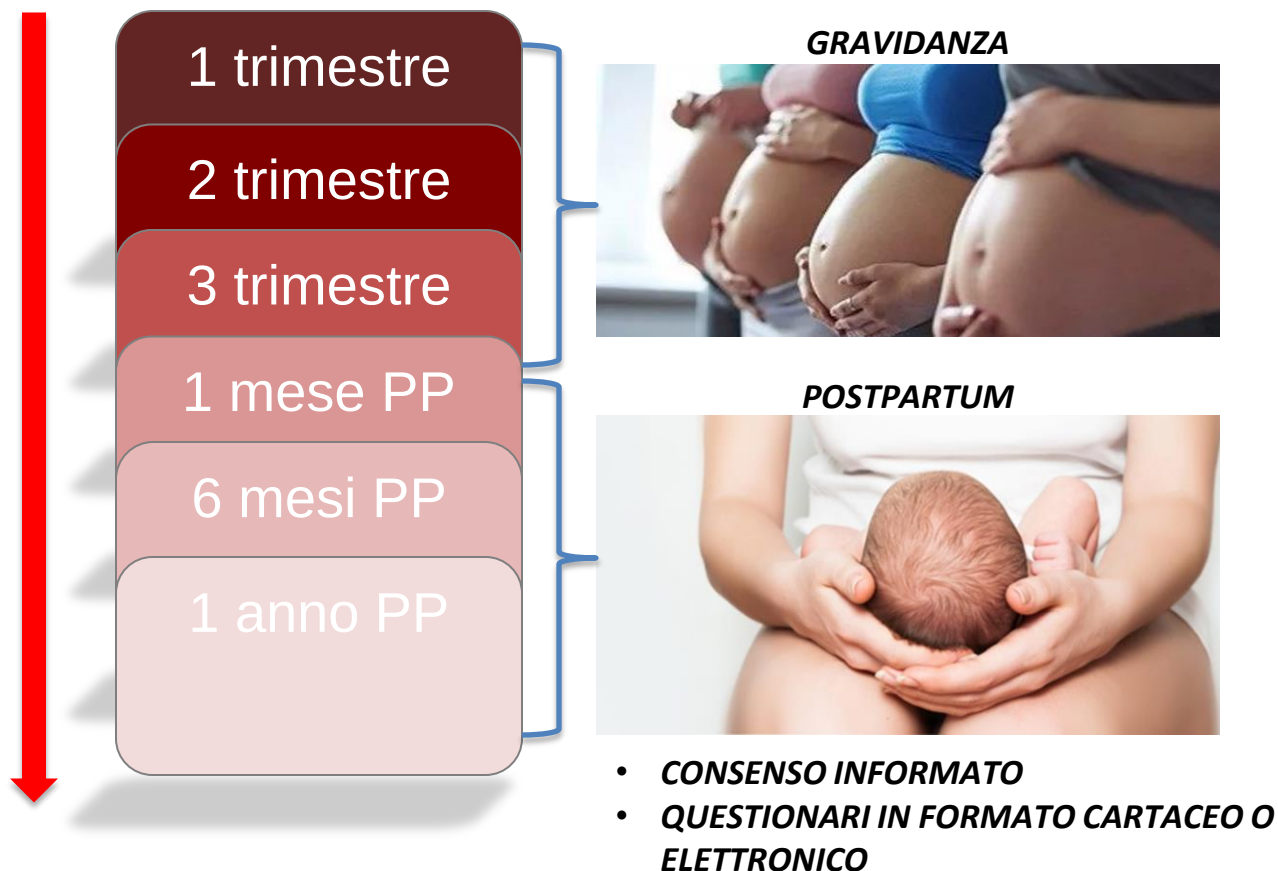
Lo scopo dell'Osservatorio Multicentrico per la Depressione Perinatale (OMDP) è quello di condurre un **esteso programma di screening** per la depressione perinatale con criteri uniformi e condivisi, che consentano in futuro di creare una **rete profilattica e terapeutica**, con **percorsi terapeutici** il più possibile omogenei.

L'OMDP prevede la partecipazione di Strutture Universitarie e di Strutture territoriali.

Promotore (no profit): Associazione Volontari per Policlinico «Tor Vergata» o.n.l.u.s.
Presidente: Prof. Alberto De Stefano

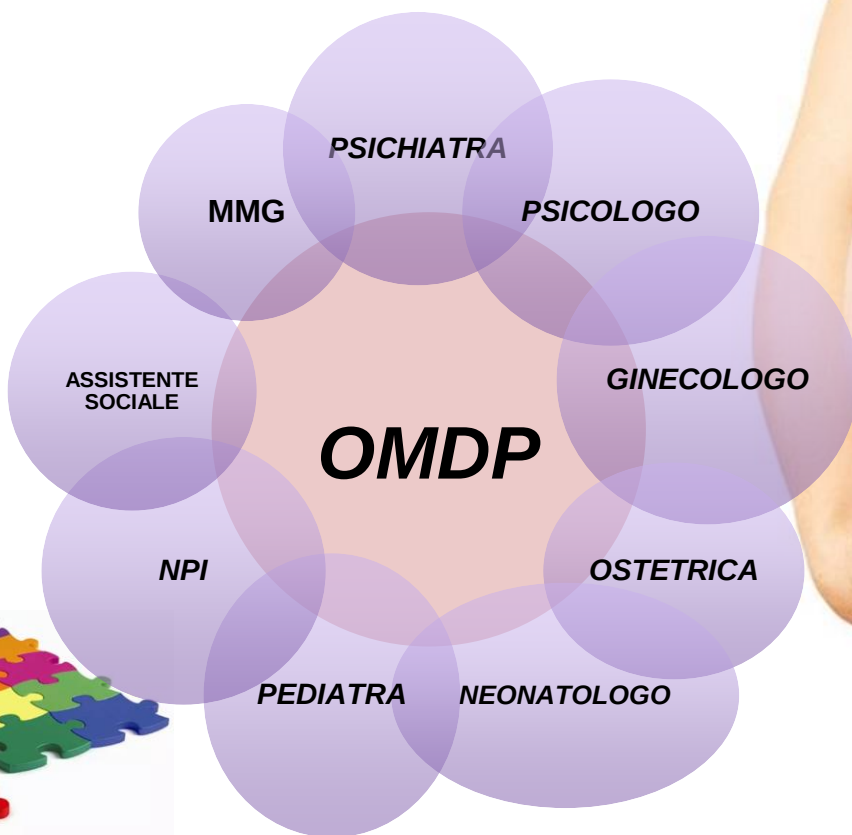
Osservatorio Multicentrico per la Depressione Perinatale – OMDP

Protocollo di studio – tempistiche Follow-up



Osservatorio Multicentrico per la Depressione Perinatale – OMDP

Figure professionali coinvolte



Osservatorio Multicentrico Depressione Perinatale OMDP: attuali centri aderenti



Centri Territoriali:

Dipartimenti di Salute Mentale di Roma e del Lazio
Servizio Psichiatrico del Comprensorio Sanitario di Bolzano

Strutture Universitarie:

Università degli studi di Roma "Tor Vergata"
Università degli studi di Roma "La Sapienza"
(Policlinico Umberto I e Azienda Ospedaliera Sant'Andrea)
Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
Università "d'Annunzio" Chieti-Pescara
Università degli studi di Foggia
Università degli studi dell'Aquila
Università della Campania "Luigi Vanvitelli"
Università degli studi di Catania
Università degli studi di Palermo
Università Politecnica delle Marche



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL ROMA 1



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL ROMA 2



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL ROMA 3



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL ROMA 5



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL LATINA



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL FROSINONE



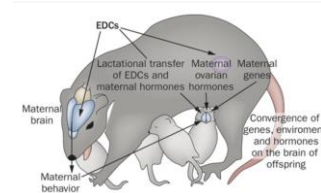
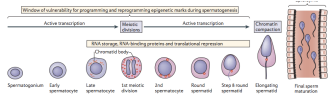
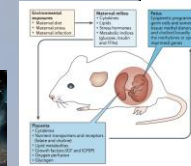
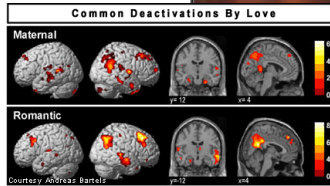
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL VITERBO



Trasmissione transgenerazionale dei disturbi del periparto



Lancet 2015; 386: 875-83

Prediction of perinatal depression from adolescence and before conception (VIHCS): 20-year prospective cohort study

George C Patton, Helena Romaniuk, Elizabeth Spry, Carolyn Coffey, Craig Olsson, Lex W Doyle, Jeremy Oats, Stephen Hearn, John B Carlin, Stephanie Brown

René Magritte. L'Esprit de géométrie, 1937





No health without perinatal mental health

www.thelancet.com Vol 384 November 15, 2014

NASCITA



GRAVIDANZA



ALLATTAMENTO



SVILUPPO



ADOLESCENZA/ETÀ ADULTA





Grazie per l'attenzione

niolu@med.uniroma2.it

osservatorio.dep.perinatale@gmail.com

sosmamma@ptvonline.it