

## PROGETTO OSSERVATORIO PSICOPATOLOGIA PERINATALE

### **Gruppo di Lavoro SIP LAZIO**

**Cinzia Niolu, Franca Aceti, Gloria Angeletti, Emanuela Bianciardi.**

Il periodo perinatale che comprende il concepimento, la gravidanza, il puerperio e si protrae fino a un anno dal parto, è una fase cruciale per la salute mentale della donna con un rischio aumentato di sviluppo di disturbi psichici (Gelaye et al, 2016). La depressione perinatale è un'epidemia globale che colpisce il 10-20% delle madri, con conseguenze negative che si ripercuotono sulla salute della donna, del partner e della prole nel breve e nel lungo termine (Herba et al., 2016). Il suicidio, uno dei sintomi più gravi, è tra le cause principali di morte materna (Khalifeh, 2016). Dati così allarmanti, confermati da studi su popolazione, pongono la Depressione Perinatale tra le complicanze più comuni della gravidanza e del post-partum.

Occuparsi delle donne affette da depressione perinatale significa offrire un trattamento tempestivo ed efficace nell'alleviare i sintomi e che contemporaneamente sia il più sicuro possibile per il feto. I dati presenti in letteratura relativi all'efficacia e alla tollerabilità dei trattamenti farmacologici e non-farmacologici della depressione perinatale sono tuttora insufficienti e ricchi di controversie, tutti gli studi evidenziano però che non trattare la depressione perinatale comporti conseguenze negative per la madre e per il bambino, soprattutto alla luce della durata media di un episodio depressivo perinatale, tra i tre e i nove mesi. Sono oggetto di dibattito la necessità e l'utilità di programmi di screening; le linee guida internazionali ne vincolano l'efficacia alla messa in atto di percorsi terapeutici mirati (Maselko, 2015). Offrire un servizio che si occupi di prevenzione e percorsi di cura per la depressione perinatale, risulta cruciale per la qualità della vita e la salute non solo della donna ma anche dell'intero nucleo familiare (Bauer, 2016).

Nel 2013 è stato creato un "Gruppo Di Ricerca Interuniversitario Sulla Psicopatologia Perinatale Della Diade Madre-Bambino" con lo scopo di mettere a confronto le esperienze universitarie

romane nell'ambito della salute mentale della donna, e di presentare esperienze e dati comuni e specifici delle singole realtà: Tor Vergata, Sapienza I e II Facoltà. I tre centri, che fino ad allora avevano operato singolarmente, hanno organizzato le loro competenze nello sforzo di creare un unico Gruppo Interuniversitario, che, mantenendo le individualità personali, potesse offrire alla popolazione femminile del Lazio un supporto ampio, articolato e integrato di assistenza per la salute mentale.

### **Università di Roma Tor Vergata – UOC di Psichiatria e Psicologia Clinica Fondazione Policlinico Tor Vergata - Sportello SOS Mamma**

Il progetto **SOS Mamma**, della Fondazione Policlinico Tor Vergata nasce nel 2012 nell'ambito del **Programma Assistenziale “PREVENZIONE E CURA DEI DISTURBI DEPRESSIVI E DI PANICO NEL TERRITORIO CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLE FASI DELLA VITA DELLA DONNA”**, con l'obiettivo di identificare le varie forme di disagio perinatale, pianificando programmi di screening, prevenzione e interventi terapeutici specifici, farmacologici, psicoterapici, di accompagnamento alla genitorialità .

Lo sportello di prevenzione e cura della Depressione Perinatale SOS Mamma è un Servizio gratuito erogato dall'U.O.C. di Psichiatria e Psicologia Clinica della Fondazione PTV in collaborazione con l'U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia della Fondazione PTV, attivo dall'11 aprile 2012 presso gli ambulatori specialistici di ginecologia della Fondazione PTV, il mercoledì dalle 14 alle 16.

Le donne sono accolte da uno staff multidisciplinare composto da una psichiatra, una psicologa, un'ostetrica e una ginecologa. Altre figure professionali (specializzande, laureande, psicologhe tirocinanti) assistono alle visite e svolgono attività di ricerca.

Dopo il primo incontro di accoglienza allo sportello, l'equipe individua il disagio della donna proponendo un percorso terapeutico mirato.

- è stato attivato un servizio di consulenza telefonica con numero cellulare attivo tutti i giorni dalle 9 alle 19, al quale risponde una componente dello staff di SOS MAMMA.
- è stato creato un indirizzo mail.
- è stato messo a punto un questionario di autovalutazione distribuito nei vari reparti e ambulatori e disponibile sul sito internet [www.ptvonline.it](http://www.ptvonline.it).
- sono stati messi a punto moduli di consenso informato per le diverse classi di farmaci (benzodiazepine, antidepressivi, stabilizzanti dell'umore, antipsicotici), nel caso di prescrizione in gravidanza e durante l'allattamento.

**Gli interventi terapeutici, i percorsi di cura e di assistenza** comprendono:

- colloqui individuali e di coppia di informazione su fattori di rischio, sintomatologia e decorso della depressione perinatale;
- colloqui di valutazione clinica;
- somministrazione di test psicometrici;
- trattamento farmacologico;
- psicoterapia individuale;
- home visiting
- EMDR nelle donne con storia recente di traumi, poliabortive con tratti post-traumatici, precedenti anamnestici di periparto traumatico
- Light Therapy

Le prestazioni sono erogate in regime ambulatoriale, di day hospital o degenza.

**Servizi di Consulenza:**

- consulenze psichiatriche/psicologiche per donne ricoverate presso altri reparti;
- consulenze psichiatriche/psicologiche negli ambulatori dedicati alla diagnosi prenatale e alla poliabortività della Fondazione PTV, con presenza fissa di un membro dello staff;
- screening presso gli ambulatori di ginecologia ed ostetricia della Fondazione PTV, con presenza fissa di un membro dello staff;

**Attività di ricerca :**

- nel 2012 screening nei reparti di ostetricia del Policlinico Casilino e dell'ospedale Sandro Pertini di Roma su 200 donne ricoverate al momento del parto. Il 35% presentava sintomi depressivi di possibile rilevanza clinica (EPDS>10).
- nel 2012 screening nei reparti di ostetricia del Policlinico Casilino e dell'ospedale Sandro Pertini di Roma su 200 donne ricoverate al momento del parto, il 35% presentava sintomi

- depressivi di possibile rilevanza clinica (EPDS>10), su 150 donne ricontattate dopo un anno il 5,3%.
- nel 2013-2014 screening nei reparti di ostetricia dell'Ospedale San Giovanni di Roma, il 33% delle donne presentava sintomi depressivi di possibile rilevanza clinica in gravidanza (EPDS>10), il 18% un mese dopo il parto. È stato avviato uno studio sulla depressione perinatale paterna presso l'ospedale di Velletri, nel quale sono state reclutate 67 coppie, di cui 48 hanno preso parte al progetto.
  - nel 2015-2016 screening nei reparti di ostetricia dell'Ospedale Nostra Signora del Buon Consiglio di Tirana (Albania), su 450 donne al terzo trimestre di gravidanza, il 26% presentava sintomi depressivi di rilevanza clinica (EPDS>12), a un mese dal parto il 20%.
  - nel 2016 avviato uno studio, tuttora in corso, su Life Stress Events, Resilienza e Citochine pro-infiammatorie nella depressione perinatale in collaborazione con il Policlinico Umberto I.
  - nel 2016 avviato uno studio, tuttora in corso, sull'impatto della diagnosi prenatale (ultrascreen, amniocentesi, villocentesi) sul disagio psichico nel periparto, valutato con test psicodiagnostici e indagini di laboratorio (marker salivari di attività del sistema nervoso autonomo : alfa-amilasi, livelli salivari di citochine infiammatorie: IL1  $\beta$ , IL6, *TNF- $\alpha$* , livelli salivari di cortisolo, legato all'asse HPA). In collaborazione con il Servizio di Diagnosi Prenatale della UOC di Ginecologia e Ostetricia del PTV
  - nel 2016 avviato uno studio, tuttora in corso, su Depressione, stress e stili di attaccamento in donne con aborto spontaneo ricorrente, in collaborazione con il Servizio per la Poliabortività della UOC di Ginecologia e Ostetricia del PTV
  - nel 2016 avviata una collaborazione con l'Università degli Studi di Foggia e con l'Università degli Studi di Chieti per un progetto di osservatorio-screening nell'Italia centro-meridionale

- Screening Interuniversitario

**‘Sapienza’ Università di Roma Policlinico Umberto I UOS Psicopatologia di Genere ♀ e**

### **Perinatale**

L’esperienza nasce nel 2009 come **progetto intervento di ricerca sulla Depressione Perinatale** in collaborazione con il Dipartimento di Ginecologia e Neuropsichiatria Infantile del Policlinico.

A tutt’oggi sono state **prese in carico 850 pz .**

La presa in carico prevede un intervento ambulatoriale per 1) la donna, 2 ) la coppia e 3) il bambino di tipo psichiatrico/psicologico A) individuale B) di coppia (4 sedute ripetibili) C) di gruppo (16 sedute con follow-up a 3 , 6 , 12 mesi).

Nell ambito della valutazione vengono somministrati una serie di test a scopo clinico e di ricerca volti ad approfondire alcune dimensioni: la diagnosi, la personalità lo stile di attaccamento: individuale, di coppia , all’interno della relazione madre –bambino

a) Diagnosi: Scheda di rilevazione dati, EPDS, SCID1

b) Personalità: MMPI-2, BFI, TCIC

c) Storia del Legame

- |                                |                                            |
|--------------------------------|--------------------------------------------|
| 1) Modelli di attaccamento     | AAI                                        |
| 2) Relazione di coppia         | ECR (Experience in Close Relationship)     |
| 3) Relazione madre-bambino NPI | PBI (Parental Bonding Instrument)          |
|                                | MPAS (Maternal Postpartum Attachment scal) |
|                                | EAS (Emotional Availability Scale)         |

E' possibile il ricovero in gravidanza e nel postpartum in day hospital o in reparto. In questi anni sono stati effettuati 27 ricoveri di degenza ordinaria.

L'intervento psicologico individuale e di gruppo segue il protocollo della 'Terapia Dinamica Interpersonale Breve' (Lemma e Fonagy ).

E' prevista la presenza, un giorno a settimana, del Neuropsichiatra Infantile per l'osservazione della disponibilità emotiva materna videoregistrata e un osservazione delle dinamiche della diade durante l'allattamento.

E' previsto, inoltre, un servizio di Home visiting in collaborazione con una cooperativa del territorio Il Melograno.

Negli anni accanto alla collaborazione interuniversitaria, sono state avviate alcune collaborazioni nell'intento di costruire una cultura condivisa e creare una rete assistenziale con

- Servizi Materno Infantili
- Pediatri di Base Territoriali (ACP) per un progetto di prevenzione su i primi 1000 giorni del bambino (dal concepimento ai primi 2 anni)
- OPG di Castiglion delle Stiviere (per lo studio dei fattori di rischio per la prevenzione degli infanticidi)
- Hôpital Bicêtre Hôpitaux Universitaires Paris-Sud ( per lo studio delle unità madre-bambino psichiatriche)

**Attuali linee di ricerca**

- Manualizzazione dell'intervento di gruppo

- Studio sull' attaccamento materno, disponibilità emotiva materna e adattamento psicologico del b.
- Studio sull' osservazione della relazione madre-bambino durante l'allattamento
- Studio sulla valutazione della relazione di coppia
- Studio sulla Depressione Perinatale, Attaccamento materno e Personalità
- Studio sulla Depressione Perinatale e Disturbi di personalità
- Studio di Valutazione delle madri infanticide
- Screening Interuniversitario
- Studio sulla RMN nella DP
- Studio su Life Stress Events, Resilienza e Citochine pro-infiammatorie nella DP con la UOC di Psichiatria del Policlinico 'Tor Vergata'
- Studio sulla Fecondazione Assistita con i Ginecologi del Policlinico Umberto I
- Screening DP in collaborazione con Pediatri di base
- Screening DP in collaborazione con Ospedale Fermo Macerata e Rieti in situazioni di catastrofi naturali

**'Sapienza' Università di Roma Centro di Psichiatria Perinatale e Riproduttiva Sant'Andrea**

Il Centro nasce nel 2012 ed è rivolto allo studio dell'intero ciclo riproduttivo femminile, dalla gravidanza al post-partum: in particolare alle donne che intendono intraprendere una gravidanza o che sono già protagoniste di un percorso di nascita, per garantire un'efficace strategia di intervento volto a prevenire e curare il disagio materno e le possibili conseguenze sul bambino.

Il centro è integrato con tutti i servizi della nostra UOC, quali: SPDC, Day Hospital, Centro Prevenzione Suicidio, Centro disturbi dell'umore, Ambulatorio disturbi del comportamento alimentare, Servizio di Psichiatria Transculturale (Percorso donna migrante), Ambulatorio spettro ansioso-depressivo, Psicologia Clinica, Ambulatorio adolescenti, Servizio Psicoterapia e counseling universitario.

Il Centro è aperto il Mercoledì ore 8.00 – 20.00 e il Venerdì ore 8.00 – 15.00

È attivo un servizio, di consulenza telefonica tutti i giorni, dal lunedì al sabato mattina, un indirizzo mail dedicato ([donnacentrodonna@gmail.com](mailto:donnacentrodonna@gmail.com)) e una pagina facebook Centro Donna – Sant'Andrea

Il Centro è un Servizio Pubblico Ambulatoriale senza limitazioni territoriali di accesso, accreditato O.N.Da ed offre un approccio personalizzato e integrato che comprende:

- Colloquio psichiatrico clinico e somministrazione scale psicometriche per orientamento diagnostico. Questionario di autovalutazione del Servizio.
- Interventi di terapia farmacologica ambulatoriale con moduli di consenso informato per la terapia.
- Intervento integrato di Medicina Personalizzata con la Biologia molecolare (DIMA).
- Percorso terapeutico e/o approfondimenti diagnostici (anche per i partner) in collaborazione con tutti i servizi della U.O.C di Psichiatria e di Ginecologia e con la Pediatria per il monitoraggio dello sviluppo neurocognitivo dei bambini entro i 18 mesi di età.
- Interventi integrati: psicoterapia individuale e/o di coppia e/o di gruppo ad orientamento cognitivo-comportamentale, sistemico relazionale, psicodinamico, interpersonale e psicoeducazionale.
- Corsi di formazione per psichiatri, psicologi/psicoterapeuti, medici di medicina generale, ginecologi, ostetrici e personale infermieristico.
- Interventi di sensibilizzazione nel territorio.
- Seminari a scopo informativo e divulgativo.



Inoltre il servizio prevede collaborazioni con il territorio:

- Progetto screening con UOC di ginecologia e Ostetricia - S. Pietro Fatebenefratelli, per individuazione di donne in gravidanza a rischio di sviluppo di disagio psichico. Ricerca intervento con l'Osservatorio Perinatale Sip Lazio (Policlinico Tor Vergata e Policlinico Umberto I)
- Dipartimento di Salute Mentale di Viterbo
- ASL RM1
- MGH Harvard University Boston (MA) Prof. Lee S. Cohen

L'èquipe è composta dalla responsabile psichiatra e da specializzandi in psichiatria.

Psicoterapeuti, Psicologi e Psicoterapeuti in formazione collaborano su base volontaria.

### **Proposte operative Osservatorio Epidemiologico SIP Lazio**

Il “Gruppo di Ricerca Interuniversitario sulla Psicopatologia Perinatale della Diade Madre-Bambino”, all'interno della Società Italiana di Psichiatria, sezione Lazio è presente con un gruppo di lavoro dedicato alla Psicopatologia Perinatale.

**L'obiettivo del Gruppo di Lavoro SIP Lazio** ha finalità clinico/formative: creazione di un Osservatorio Epidemiologico Regionale, database in rete, report di effetti avversi delle terapie farmacologiche, attività formative, incontri clinici calendarizzati, pubblicazione di raccomandazioni/linee guida, posti letto dedicati, percorsi terapeutici per facilitare il diffondersi di una cultura condivisa ed una collaborazione con i Colleghi che operano sul territorio.

Lo scopo di questa ricerca sarà condurre un programma di screening per la depressione perinatale sul territorio romano, con criteri uniformi e condivisi, che consentano di creare una rete profilattica e terapeutica, con percorsi terapeutici il più possibile omogenei.

L'attività di studio, di ricerca e assistenza dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale sulla Depressione Perinatale, promosso dal Gruppo di Ricerca Interuniversitario, in collaborazione con la SIP Lazio e insieme alle Strutture Territoriali è in linea con i programmi di prevenzione e promozione della Salute Mentale della Donna, nazionali e internazionali.

L'Osservatorio, composto dal gruppo di lavoro SIP Lazio e da rappresentanti designati dalle Strutture Territoriali, si occuperà di:

- effettuare un programma di **screening** sulle donne **dal primo trimestre di gravidanza**, nel territorio della Regione Lazio.
- individuare **predittori sociali e psichiatrici** di depressione perinatale per la **stratificazione in base a categorie di rischio, offrendo percorsi di cura differenziati per le donne “ad alto rischio” e “a rischio moderato”**.
- valutare il rischio e diagnosticare eventuali disturbi fin **dal primo trimestre** di gravidanza, in modo da poter instaurare interventi precoci, che riducano il danno fetale da esposizione nelle prime fasi della gravidanza
- **rivalutazione in modo prospettico durante tutto il periodo del periparto**: secondo e terzo trimestre di gravidanza, uno e sei mesi dopo il parto, un anno dal parto, per facilitare l'identificazione precoce di nuovi casi e tutelare la salute mentale femminile e infantile **offrendo un supporto dedicato, integrato tra le diverse strutture coinvolte e conforme a percorsi di cura condivisi**.
- Il **ruolo specifico del gruppo di lavoro interuniversitario**, le cui figure componenti sono parte del direttivo SIP Lazio in qualità di presidente, vicepresidente, revisore e consigliere, e pertanto **opererebbero in maniera integrata sia come Società Scientifica che come Università**, sarà quello di:
  1. Integrare e sistematizzare i dati provenienti dal territorio
  2. organizzare incontri periodici di aggiornamento sulle attività della rete

3. organizzare attività formative (congressi, seminari, corsi di aggiornamento ECM, master universitari di psicopatologia perinatale, corsi FAD, lezioni dedicate all'interno dei diversi corsi di laurea, tirocini) dirette alle figure professionali coinvolte nella gestione delle pazienti e del gruppo familiare: medici, psicologi, tecnici della riabilitazione psichiatrica, infermieri, ostetriche, assistenti sociali; i corsi di formazione saranno effettuati sia nelle diverse sedi universitarie che presso le strutture territoriali in rete, sia a distanza attraverso supporto informatico
4. stipulare convenzioni con le Scuole di Psicoterapia per tirocini formativi dedicati
5. offrire posti letto dedicati per i casi gravi con necessità di ricovero
6. strutturare protocolli di intervento con i Neuropsichiatri infantili per definire fattori di esito rispetto all'intervento precoce
7. organizzare ricerche integrate tra le varie componenti, con l'obiettivo di migliorare e aggiornare continuamente le conoscenze comuni e metterle in linea con le diverse realtà italiane ed europee
8. mettere a punto raccomandazioni della Società Scientifica Regionale su diagnosi e trattamento, che riflettano la realtà territoriale e le esigenze del Lazio, da confrontare ed integrare con quella della Società Nazionale ed Europea
9. stabilire e mantenere uno spazio definito di confronto periodico sui temi della psichiatria di genere e perinatale in particolare con gli organi regionali della salute mentale, in particolare la Consulta Regionale e Cittadina e la Commissione per la Salute Mentale dell'Ordine dei Medici, con diversi scopi, tra i quali:
  - partecipare alla costruzione delle Case della Salute, strutturando un percorso di cura specifico per i disturbi del periparto (donna, bambino, coppia genitoriale)
  - partecipare alla realizzazione delle Unità madre-bambino. Nel 2010 la Regione Lazio ha legiferato in merito alla creazione di una rete di assistenza perinatale attraverso la strutturazione di Unità Operative Perinatali Ostetrico-Ginecologiche,

Pediatrico-Neonatologiche, definendo tre livelli di intervento per la madre-bambino nel periodo perinatale.

**I percorsi dedicati per la diade madre-bambino per donne con disagio psichico sono previsti ma non articolati.**

In sintesi, l'ottica che si propone è quella di un'idea dinamica di modello organizzativo di assistenza e ricerca insieme, che tenga conto della complessità e della portata innovativa di un progetto che garantisca una continuità assistenziale, in cui l'Università svolga un ruolo non solo di **studio e cura** ma anche un **coordinamento** delle diverse professionalità, **integrando** le unità produttive periferiche (spoke) e quelle centrali (hub) di riferimento.