

Se l'ecografia spezza il sogno

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Avevamo tanto atteso questo bambino: sarà biondo e con gli occhi azzurri come il papà, o bruno come la mamma? E poi il nome, e cosa farà da grande...Tanti sogni, bellissimi, tanta gioia. Siamo andati a fare la prima ecografia come saremmo andati a una festa: finalmente avremmo visto per la prima volta il nostro bambino. Non eravamo preparati al colpo che ci aspettava quando siamo entrati dal dottore. Prima gentile, affabile, l'abbiamo visto rabbiarsi mentre scrutava il monitor in silenzio. Minuti che ci sono sembrati un'eternità. Il cuore mi è balzato in gola, nessuno di noi parlava: “Purtroppo, mi dispiace, il bambino non è perfetto. C'è una malformazione complessa. Dobbiamo fare altri accertamenti, ma la situazione è molto delicata. Mi dispiace davvero”. Noi pietrificati. Ci ha spiegato che cosa aveva visto e che le malformazioni del bambino non erano compatibili con una vita normale. Ci ha detto che era disponibile a rivederci poco dopo la fine delle altre ecografie (l'ambulatorio era affollato) e che magari potevamo intanto parlare con la psicologa. Adesso dobbiamo prendere una decisione grave, se interrompere la gravidanza o continuarla con un macigno sul cuore... Perché proprio a noi?”.

Due genitori disperati

Purtroppo non abbiamo risposte univoche per questa lacerante domanda. A volte la causa della malformazione è genetica, ereditaria, più spesso è occasionale (“sporadica”) e a causa sconosciuta. Intuisco la vostra disperazione, lo shock di una diagnosi inattesa, impensata, all'opposto di quanto giustamente ogni coppia innamorata si aspetta quando attende un bambino e va a fare la prima ecografia. Improvvisamente i sogni scompaiono, la festa luminosa dall'attesa si spegne e il buio di una diagnosi pesante irrompe nella vita personale. Anche perché, come diceva un famoso pediatra, “per i genitori il bambino è come uno specchio: il suo difetto riflette le loro manchevolezze” (reali o presunte). Un bambino con problemi mette implicitamente in discussione la capacità dei genitori di generare bambini sani, e questo causa un comprensibile crollo di autostima e di fiducia in sé. Può causare un'ansia indicibile, una depressione pesante e interferire con lo stesso processo di attaccamento affettivo tra mamma e bambino che si sviluppa già durante la gravidanza, fino a bloccarlo. Si tratta quindi di una fase estremamente difficile.

Quanto sono frequenti le malformazioni nel feto?

Purtroppo più di quanto si pensi. Nel primo trimestre esiste un 5% di anomalie legate al sospetto di un'anomalia cromosomica; nel secondo trimestre la prevalenza di malformazioni maggiori varia tra il 3 e il 5%. Nel terzo trimestre il 5-10% dei feti può presentare una deviazione dalla normalità legata a restrizione della crescita o a variazione di quantità di liquido amniotico. Infine, nel 15% dei casi esiste un'anomalia transitoria di non univoca interpretazione. Quest'ultima causa spesso ansie tremende che poi si risolvono fortunatamente in semplici variazioni morfologiche rispetto alla norma, senza nessuna conseguenza sulla salute fisica e psichica del

bambino.

Inoltre, il rischio aumenta con l'età: a 40 anni, il rischio di malformazioni sale all'8-9%, mentre un 40% delle gravidanze esita in aborto spontaneo, in gran parte perché lo stato di salute dell'embrione non è compatibile con la vita.

Come decidere?

La diagnosi di malformazione è un macigno che pesa comunque, quale che sia la decisione della coppia: è dunque essenziale capire bene quale sia il significato della frase "non compatibile con una vita normale". Ci possono essere malformazioni oggi ben curabili chirurgicamente (per esempio il piede torto, o la labiopalatoschisi, o alcune malformazioni cardiache minori) e altre che invece comportano un peso davvero grave per il bambino che ne è colpito e la sua famiglia. Spiegazioni adeguate sul reale significato della malformazione sono essenziali: ma la parte più delicata resta la vostra valutazione emotiva e affettiva, squisitamente soggettiva, di quanto quel problema potrebbe incidere sul futuro del piccolo e sul vostro, come genitori. Vi abbraccio con tanto affetto.

Prevenire e curare – Che cosa fare in caso di diagnosi ecografica di sospetta malformazione

È un problema delicato, che è bene affrontare con la giusta attenzione scegliendo, per le ecografie ostetriche, centri e medici esperti nel settore. In caso di un primo referto dubbio, è bene avere un secondo parere in un centro ostetrico di riferimento (in genere nelle città che hanno una sede universitaria di ostetricia) così da avere:

- consulenza medica, con le informazioni più aggiornate sul significato reale delle alterazioni morfologiche evidenziate con l'ecografia;
- la prognosi, ossia le implicazioni che queste stesse alterazioni hanno per il futuro e la qualità di vita del bambino;
- colloqui con uno/a psicologo esperto nel campo, così da essere aiutati a sciogliere il tumulto di emozioni e di dolore per poter poi fare la scelta più adeguata;
- colloqui con genitori di bimbi nati con quel problema, per comprendere meglio le difficoltà, i limiti ma anche le soddisfazioni che una scelta difficile e coraggiosa può dare.