

Depressione, la grande nemica dopo il parto

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Tutti si congratulano: il bambino è bellissimo, sano, delizioso. E invece la mamma è cupa e distante. «Passerà», pensa la madre di lei, che intanto accudisce il bambino. «Passerà», pensa il marito, frastornato da questo piccolo marziano di cui non capisce i misteriosi pianti, che solo la suocera sembra decifrare. E se non passasse? Se quella cupezza diventasse ancora più pervadente e distruttiva, anche per il bambino? Come riconoscerla prima che sia troppo tardi? I disturbi dell'umore che compaiono dopo il parto includono:

a) disturbi lievi, noti come "lacrime del latte" nel lessico familiare delle nostre nonne, che avevano notato la sincronia tra crisi di pianto e allattamento. Interessano dal 40 all'85 per cento delle neomamme; hanno un picco tra il 3° e il 5° giorno dopo il parto; si attenuano fino a scomparire nel giro di 10-15 giorni. Sono causati innanzitutto da fattori biologici: 1) il crollo del livello di estrogeni, da 40.000 picogrammi per millilitro, a 10 pg/ml o poco più; 2) l'inondazione del cervello da parte delle citochine infiammatorie prodotte dall'enorme distruzione di muscolo uterino che, da circa 1.200-1.500 grammi a termine di gravidanza, torna a 70-80 grammi, nel giro di 15 giorni; 3) l'anemia da carenza di ferro che, da sola, raddoppia il rischio di depressione; 4) un parto traumatico e/o problemi nel bambino. Questi fattori causano neuroinfiammazione che, se grave o persistente, causa depressione. Certamente anche fattori psicologici possono contribuire;

b) disturbi medi, da cui origina la vera e seria depressione puerperale. Interessa il 15 per cento delle puerpere, fino al 36 per cento delle neomamme adolescenti. Può durare 6 mesi o più, con conseguenze importanti anche per il bambino, non amato e trascurato. I sintomi principali sono l'umore triste, la debolezza, la difficoltà a fare qualsiasi cosa, l'insonnia, la difficoltà di concentrazione, l'ansia eccessiva per la salute del piccolo e insieme trascuratezza, i sensi di colpa e la sensazione di inadeguatezza e di incapacità come mamma. A volte anche pensieri di morte, che devono allertare immediatamente;

c) disturbi gravi, che costituiscono la vera e propria psicosi puerperale. Interessa lo 0,1-1,2 per cento di tutti i parti. Può avere conseguenze fatali (infanticidio e/o suicidio).

Come riconoscere la depressione dopo il parto? Ecco alcune domande utili a riconoscerla: «Riesci a dormire quando il bambino dorme?». Quasi tutte le mamme si svegliano quando il bimbo piange. Tuttavia, la madre che non soffre di depressione si addormenta subito e recupera tra un risveglio e l'altro, al contrario della donna depressa.

«Mangi con gusto e appetito? Oppure tendi a mangiare tanto, ma senza piacere?». Il rapporto con il cibo è un indicatore prezioso di equilibrio interiore. Il compenso nel cibo è frequente quando la neomamma cerca di placare compulsivamente l'angoscia interiore che non riesce ad affrontare sul terreno psichico.

«Esci volentieri o preferisci stare a casa?». La risposta può indicare la tendenza a "ritrarsi" dal mondo e dall'incontro con gli altri, e a richiudersi nella propria tristezza depressiva.

«Ti fa piacere prenderti cura di te, o non te ne importa niente?». Preoccuparsi quando la donna tende a lasciarsi andare, ad esser sciatta, sintomo inquietante quanto più si distingue dal suo

atteggiamento precedente di cura e di rispetto di sé.

«Ti senti sola?». Spesso a questa domanda la donna risponde scoppiando a piangere. Un'affettuosa comprensione è preziosa: «Sì, dopo il parto succede spesso di sentirsi stanche o sole. Cosa ti farebbe sentire meno sola?».

«Ti sembra che il bambino sia un carico troppo pesante per te?» è infine la domanda cardinale con le donne più fragili, specie se giovani. Il 30% delle neomamme adolescenti ha questa sensazione che le fa sentire in colpa e inadeguate, per il confronto tra il bambino dei sogni che avevano in mente, con la promessa di felicità che gli avevano attribuito, e la faticosa realtà dell'accudimento del piccolo. Di nuovo il ricorso a un consistente aiuto, da parte della madre o di un'altra figura femminile della famiglia, è essenziale per aiutare la giovane donna a continuare il suo processo di crescita personale in armonia con la crescita del bambino e non contro di sé e/o contro di lui. In parallelo è indispensabile curare i diversi fattori biologici, a cominciare dall'anemia.

Ancora più importante, rispetto alle domande, è saper vedere e ascoltare con gli occhi e le antenne del cuore. La sensibilità nel sentire che c'è una muta domanda di soccorso è il primo passo per aiutare la donna a non cadere nel baratro depressivo e a guardare con rinnovata fiducia al futuro, per sé e per il bambino. Un ambulatorio ostetrico per aiutare le donne dopo il parto dovrebbe poi essere presente in ogni ospedale, con un'ostetrica esperta a fare da prima confidente clinica e da sentinella della serenità.