

Salute Mentale Perinatale: prevalenza di depressione e ansia e determinanti socio-demografici e socio-economici

Dott.ssa Gabriella Palumbo, Dott. Fiorino Mirabella, Dott.ssa Laura Camoni, Dott.ssa Antonella Gigantesco, Dott.ssa Isabella Cascavilla, Dott.ssa Debora Del Re, Dott.ssa Nella Tralli, Dott.ssa Luisella Nodari, Dott.ssa Alice Trainini, Dott.ssa Loredana Cena

Durante la gravidanza e il puerperio si possono verificare situazioni di disagio psichico tali da minacciare la salute e il benessere della donna e della coppia (1), che talora si manifestano con sindromi note anche alla psichiatria e con la presenza di fattori ad alto rischio per lo sviluppo del bambino (2). Tra le più conosciute ci sono le varie sindromi d'ansia e depressive, che possono manifestarsi già nel periodo prenatale con una influenza negativa sullo sviluppo fetale (3) e protrarsi o manifestarsi nel *post-partum*, con disturbi per la madre, per il padre e per il bambino, come risulta dagli studi epidemiologici condotti in nazioni e culture diverse. In letteratura, la prevalenza della depressione prenatale materna risulta essere circa del 17% (4, 5) e la prevalenza della depressione *post-partum* materna del 17,7% (6).

Le sindromi di ansia nel periodo perinatale sono state poco considerate rispetto alla depressione, ma sono altrettanto frequenti (7), con una percentuale dell'ansia prenatale di circa il 22,9% (8).

La salute mentale perinatale è un'area complessa di indagine per la coesistenza di molteplici variabili: ostetriche, cliniche, socio-demografiche e socio-economiche. Sempre più evidente risulta essere il dato che i sintomi depressivi e ansiosi possano essere un indicatore di disagio innescato da comorbidità psico-sociali più gravi e complesse (9), come la violenza interpersonale, l'uso di sostanze, la storia di esperienze infantili avverse, gli eventi di vita stressanti, la mancanza di supporto pratico o emotivo, lo scarso sostegno del *partner*, l'inadeguata relazione coniugale (10-15).

In Italia, dal 2003, un gruppo di ricercatori dell'attuale Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale dell'Istituto Superiore di Sanità ha promosso studi e ricerche sulla salute mentale della donna, del bambino, del *partner* e dei familiari nel periodo del *post-partum*. Gli studi più recenti relativi al periodo perinatale sono quelli sviluppati in Accordo di collaborazione scientifica tra l'Istituto Superiore di Sanità e l'Università degli Studi di Brescia sul Progetto dell'Osservatorio di Psicologia Clinica Perinatale (16) del Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali allo scopo di valutare la prevalenza della depressione e dell'ansia prenatale e postnatale in un ampio campione di donne (quasi 1.500) in Italia e di analizzare la loro associazione con diversi fattori, tra cui quelli socio-demografici e socio-economici (17).

Nel 2017 e nel 2018 undici unità operative dell'Osservatorio di Psicologia Clinica Perinatale (Università degli Studi di Brescia) dislocate presso servizi sanitari in diverse regioni italiane hanno raccolto i dati dello screening effettuato per depressione e ansia perinatale. Questi dati sono stati elaborati dall'Istituto Superiore di Sanità. I risultati mostrano una prevalenza della depressione perinatale del 6,4% durante la gravidanza, dato che risulta essere inferiore al tasso medio in letteratura, e del 19,9% nei primi 9 mesi del *post-partum*, prevalenza che risulta essere superiore al tasso medio in letteratura (18).

Analisi con modelli di regressione logistica con variabili socio-economiche mettono in evidenza che un rischio più elevato di depressione sia nel pre-parto che nel post-parto è associato a problemi economici. L'assenza di problemi economici è risultata associata ad una riduzione di circa 5 volte il rischio di depressione nel periodo prenatale e di circa 6 volte nel periodo postnatale (19). La prevalenza dell'ansia è del 24,3% tra le donne in gravidanza con un rischio significativamente più alto di ansia nelle donne in gravidanza con basso livello di istruzione ($p < 0,01$), che sono senza lavoro ($p < 0,01$) e che hanno problemi economici ($p < 0,01$), che non hanno pianificato la gravidanza ($p < 0,01$), hanno avuto un aborto precedente all'attuale gravidanza ($p < 0,05$) e hanno altri figli ($p < 0,05$) (19).

La prevalenza sia dell'ansia che della depressione perinatale è associata a svantaggi socio-economici e particolarmente rilevante risulta essere la valutazione precoce dello stato socio-economico delle donne in gravidanza e delle loro famiglie al fine di identificare situazioni di svantaggio per intraprendere interventi mirati a ridurre non solo l'ansia e la depressione e i relativi effetti negativi sullo sviluppo del bambino, ma anche i costi diretti e indiretti per la Sanità Pubblica.

Riferimenti bibliografici

- (1) World Health Organization. Regional Office for Europe. Minsk Declaration, European Ministerial Conference of the Life-course approach in the Context of Health 2020. Minsk, Belarus, 21-22 October 2015.
- (2) World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018.

- (3) Stein A, Pearson RM, Goodman SH, Rapa E, Rahman A, McCallum M, Howard LM & Pariante CM. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *Lancet*. 1994; 384: 1.800-1.819.
- (4) Underwood, L., Waldie, K., D'Souza, S., Peterson, E. R., Morton, S. 2016. A review of longitudinal studies on antenatal and postnatal depression. *Archives of Women's Mental Health*, 19, 5, 711-720. doi: 10.1007/s00737-016-0629-1.
- (5) Okagbue, H. I., Adamu, P. I., Bishop, S. A., Oguntunde, P. E., Opanuga, A. A., & Akhmetshin, E. M. (2019). Systematic Review of Prevalence of Antepartum Depression during the Trimesters of Pregnancy. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 7 (9), 1.555-1.560. Disponibile sul sito: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.270>.
- (6) Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., Anaya, I. 2018. Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries. *Frontiers in psychiatry*, 8, 248. doi:10.3389/fpsyt.2017.00248.
- (7) Skouteris H., Wertheim E.H., Rallis S., Milgrom J., Paxton S.J. (2009), "Depression and anxiety through pregnancy and the early postpartum: An examination of prospective relationships", *Journal of Affective Disorder*, vol. 113 (3), 303-308.
- (8) Dennis CL, Falah-Hassani K, Shiri R. Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2017; 210 (5): 315-323. Disponibile sul sito: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>.
- (9) Nanni V, Uher R, Danese A. Childhood maltreatment predicts unfavorable course of illness and treatment outcome in depression: a meta-analysis. *Am J Psychiatry*. 2012; 169 (2): 141-51.
- (10) Milgrom J, Gemmill AW, Bilszta JL, Hayes B, Barnett B, Brooks J, et al. Antenatal risk factors for postnatal depression: a large prospective study. *J Affect Disord*. 2008; 108 :147-57.
- (11) Buist A, Janson H. Childhood sexual abuse, parenting and postpartum depression--a 3-year follow-up study. *Child Abuse Negl*. 2001; 25 (7): 909-21.
- (12) Howard L, Oram S, Galley H, Trevillion K, Feder G. Domestic Violence and Perinatal Mental Disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*. 2013; 10 (5): 1-16.
- (13) Boyce P, Hickey A. Psychosocial risk factors to major depression after childbirth. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2005; 40 (8): 605-12.
- (14) Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, Mors O, Mortensen PB. Family and partner psychopathology and the risk of postpartum mental disorders. *J Clin Psychiatry*. 2007; 68 (12): 1.947-53.
- (15) Demyttenaere K, Lenaerts H, Nijs P, Van Assche FA. Individual coping style and psychological attitudes during pregnancy predict depression levels during pregnancy and during postpartum. *Acta Psychiatr Scand*. 1995; 91 (2): 95-102. Disponibile sul sito: www.unibs.it/node/12195.
- (16) Cena L, Palumbo G, Mirabella F, Gigantesco A, Stefana A, Trainini A, Tralli N, Imbasciati A (2020) Perspectives on Early Screening and Prompt Intervention to Identify and Treat Maternal Perinatal Mental Health. Protocol for a Prospective Multicenter Study in Italy. *Front. Psychol*. 11: 365.
- (17) Cena L, Mirabella F, Palumbo G, Gigantesco A, Trainini A, Stefana A. Prevalence of maternal antenatal and postnatal depression and their association with sociodemographic and socioeconomic factors: A cross-sectional multicentre study in Italy. *JAD*. 2020; 279: 217-221.
- (18) Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., Anaya, I. Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries. *Frontiers in psychiatry* .2017; 8: 248. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00248>.
- (19) Cena L, Mirabella F, Palumbo G, Gigantesco A, Trainini A, Stefana A. Prevalence of maternal antenatal anxiety and its association with demographic and socioeconomic factors: A multicentre study in Italy. *European Psychiatry*. 2020; 63 (1): 1-6.