

Screening della depressione postpartum nei centri di vaccinazioni pediatriche in Italia: studio pilota

M. Sbarbati 2, A. Mosser Incelli 1, V. Coltella 1, G. Leuratti 3, L. Rinaldi 1, P. Giammaria 1, A. Antonelli 1, K. Pulcini 1, A. Morocchi 1, S. Marci 2, P. Scacciafratte 2, E. Renzi 1, I. Pezzotti 1, R. Dionisi 2, A. Florenzi 2, M. Sabba 2, L. Contini 2, G. Mastrantonio 1, A. Patacchiola 2, M. Troiano 2, E. Battisti 2, C. Nulli 2, A. Faraone 2, R. Macciocca 2, L. Pompei 2, D. Ciambotti 1, A. Mozzetti 1

1 Consultorio familiare - 2 Consultorio pediatrico - 3 Dipartimento di Salute Mentale - Azienda Sanitaria Locale di Rieti¹ Italia

Premessa

La depressione postpartum (DPP) è un problema di salute mentale frequentemente sperimentato dalle madri nel primo anno postpartum. Ha una prevalenza di circa il 10-15% con ampie variazioni nella popolazione. Però, nonostante la disponibilità di trattamenti efficaci essa spesso non viene diagnosticata. Infatti, gli operatori sanitari rilevano meno del 50% dei casi nella loro pratica clinica di routine.

Dal momento che è sempre più frequentemente riconosciuta come la principale complicazione della gravidanza, la diagnosi e il trattamento precoci possono contribuire a ridurre il suo effetto negativo sullo sviluppo psicofisico del neonato. Il centro di vaccinazioni pediatriche potrebbe rappresentare il luogo più adeguato per lo screening e la diagnosi precoce della DPP, in quanto vi si recano quasi tutte le madri per la prima vaccinazione del neonato a tre mesi di vita.

Obiettivi e metodi

Lo scopo di questo progetto è stato quello di implementare e valutare un programma di screening della DPP in occasione della prima vaccinazione dei neonati. Lo screening è stato organizzato dal Consultorio familiare dell'U.O.C. di Cure Primarie e dal Dipartimento di Salute Mentale. È stato condotto in 9 centri di vaccinazione pediatrica del Consultorio pediatrico ed ha coinvolto le neomamme di bambini nati tra il 1° gennaio 2016 e il 30 settembre 2016, residenti nella provincia di Rieti, che hanno accompagnato i figli per le vaccinazioni previste dalla legge nel terzo mese di vita.

Il rischio di DPP delle madri è stato valutato utilizzando l'*Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), uno strumento di screening ben validato e ampiamente utilizzato per questa condizione.

Si tratta di un questionario auto-somministrato di 10 item che indagano sui sintomi depressivi delle neomadre relativi alla settimana precedente, da cui si ottiene un punteggio compreso tra 0 e 30. Le madri che hanno riportato un punteggio EPDS uguale o maggiore di 12 sono considerate a rischio per DPP, sono state contattate telefonicamente dagli psicologi del Consultorio familiare e invitate ad un colloquio clinico. Le donne con sintomi depressivi al colloquio, sono state seguite dagli psicologi stessi oppure indirizzate dallo specialista psichiatra del Dipartimento di Salute Mentale, per completare la procedura diagnostica e/o per un eventuale trattamento.

Risultati

Dal 1° aprile al 31 dicembre 2016, hanno ricevuto la prima vaccinazione 770 neonati presso i 9 centri pediatrici del Consultorio pediatrico della ASL di Rieti. Il 10% (79) dei neonati è stato accompagnato dal padre da solo, dai nonni oppure da madri straniere che non erano in grado di comprendere la lingua italiana. 62 madri non ci hanno restituito il questionario, 24 l'hanno restituito non compilato e 55 madri non hanno ricevuto il questionario a causa della sovraffollamento del centro vaccinale.

Un totale di 550 donne (71,4%) con età media di 33,0 anni (DS 5,3) si è sottoposto a screening. Il 59% delle madri aveva un'età compresa tra 30 e 39 anni. Il 63,8% dei neonati ha effettuato la prima vaccinazione tra il 66 e il 90° giorno di età. Il 17,5% delle madri erano straniere (di queste: 41,7% proveniva da altri paesi europei, l'11,5% dall'America, 9% da Asia e Africa, ed un 19,8% erano di nazionalità non nota).

44 madri (8,4%, IC al 95%: 6,1% -10,9%) sono risultate positive al test EPDS.

La prevalenza si è differenziata significativamente tra i centri, con una frequenza che va dal 4,26 al 25% (test χ^2 : p= 0,017). Tra le madri straniere la prevalenza di positività al test EPDS è stata del 13,1% (IC al 95%: 6,7% -22,2%).

40 madri sono state contattate telefonicamente dagli psicologi del Consultorio familiare e successivamente invitate ad un colloquio clinico; 5 neomamme sono state indirizzate allo specialista psichiatra che ha confermato la diagnosi di DPP.

L'analisi logistica multivariata ha evidenziato che le donne straniere hanno un rischio significativamente aumentato (OR 3, IC 95% 1,4-6,4) di soffrire di DPP, mentre le donne che portano a vaccinare il proprio figlio dopo il quarto mese hanno un aumento del rischio (OR 2,5), però non significativo.

ASSOCIAZIONE TRA POSITIVITA' AL QUESTIONARIO EPDS E FATTORI SOCIODEMOGRAFICI				
	% positivi	OR	IC 95%	
Luogo di nascita del bambino	Rieti	7,5	1	
	Fuori Rieti	9,5	1,5	0,7-3,0
Distretto di residenza	Distretto 1	9,4	1	
	Distretto 2	7,3	0,5	0,3-1,2
Nazionalità materna	Italiana	7,1	1	
	Straniera	14,1	3,0*	1,4-6,4
Età del bambino alla 1° vaccinazione	61-90 giorni	8,2	1	
	91-120 giorni	7,9	1,1	0,5-2,3
	> 120 giorni	15,6	2,5	0,9-7,6

Conclusioni

La principale forza del nostro studio pilota è stata la possibilità di sottoporre a screening un numero significativo di madri di una coorte di neonati in un ambiente omogeneo, che copre il 95% delle madri. Infatti, nella nostra zona, ci sono poche madri che rifiutano la vaccinazione (meno del 5%).

Inoltre, la sinergia di tre diversi servizi sanitari si è dimostrata efficace, senza comportare ulteriori costi per l'Azienda Sanitaria Locale.

Le limitazioni principali hanno riguardato le difficoltà linguistiche per le donne straniere, che in futuro potrebbero essere superate tramite il coinvolgimento di associazioni locali ed il crescente lavoro dei centri vaccinali dovuto all'attuazione del nuovo programma di vaccinazioni, che non ha consentito una costanza nell'attenzione da parte degli operatori. Abbiamo anche riscontrato una certa resistenza da parte delle donne a contattare lo specialista psichiatra, preferendo essere seguite dagli psicologi del Consultorio Familiare.