

# Il punto di vista dei ginecologi italiani: i risultati del sondaggio SIGO

EMILIO ARISI

Consigliere Nazionale SIGO

Una volta deciso, come SIGO, di promuovere una campagna nazionale sulla depressione post partum, tema che ci pareva ancora troppo poco discusso e compreso, abbiamo voluto per prima cosa capire l'atteggiamento dei ginecologi su questo argomento. Rischiando di introdurre già le conclusioni, vi anticipo che ci siamo accorti di come si tratti di un terreno assolutamente poco arato, che sicuramente merita di essere seminato adeguatamente, e che richiede grande attenzione da parte dei ginecologi della SIGO, ma credo non solo da parte dei ginecologi.

Il sondaggio si è svolto utilizzando il sito internet e l'indirizzario della SIGO. Abbiamo raccolto 231 risposte distribuite su tutto il territorio nazionale, dati che rappresentano circa il 50% delle unità operative di ginecologia italiane e possono restituirci una figura realistica della situazione. Abbiamo valutato se durante la gravidanza si presta attenzione, da parte del professionista ginecologo, a questa tematica. Ebbene, la maggioranza dei medici risponde che pone attenzione solo per le situazioni che reputa a rischio. Si tratta di una presunzione molto soggettiva, e in ogni caso è una risposta che sostanzialmente dice "non mi preoccupa del problema". Solo un terzo dei ginecologi tiene in considerazione la depressione post partum, e addirittura una certa percentuale nega apertamente che il problema esista (il 15%).

Ma "Vengono valutati i fattori di rischio con una qualche metodica?". In generale la risposta è negativa, non esiste nessuno schema standard, nessuna metodologia. E la minoranza che invece effettua questa valutazione, utilizza

strumenti generici. L'anamnesi può consentire di "risalire la china" della problematica, però è evidente che la strumentazione non è adeguata se non è supportata da una metodologia scientifica programmata e standardizzata, ad esempio con dei questionari.

Alla domanda "Ha a disposizione strumenti informativi per le donne?", la risposta è sconcertante: assolutamente no. Solo una minima percentuale di ginecologi (17%) ha a disposizione qualche ausilio da utilizzare. Naturalmente, se si chiede se questi strumenti informativi potrebbero essere di una qualche utilità, la grande maggioranza dei ginecologi risponde in maniera positiva.

Venendo all'analisi degli aspetti più operativi, abbiamo chiesto se dopo il parto sia prevista nella struttura una qualche attività di monitoraggio e/o di assistenza alle donne che vengono evidenziate come "a rischio". In questo caso i "sensori" ovviamente sono i collaboratori del ginecologo, le ostetriche e le infermiere della neonatologia; sono soprattutto questi operatori, prevalentemente donne, che convivono le ore successive al parto con la puerpera e che sono in grado di cogliere nella realtà i segnali di allarme. I ginecologi non sono affatto informati se esista una qualche possibilità di attivare reti di supporto: il 45% dice che non è previsto affatto, ma forse cela la propria ignoranza. Il 10% ammette più onestamente "non so", mentre, fortunatamente, una percentuale del 45% sostiene esistano attività strutturate dedicate alla presa in carico del problema.

Per valutare le dimensioni del fenomeno abbiamo chiesto ai ginecologi di rifarsi alla loro esperienza clinica. Va ricordato

che i dati della letteratura indicano che la depressione post parto colpisce circa il 10% delle donne. Il 30% circa dei ginecologi intervistati si colloca intorno a questa percentuale, molti (il 55%) dicono che il problema è decisamente inferiore, addirittura al di sotto del 5% delle donne, mentre il 15% invece sovrastima o forse si colloca realisticamente sul problema affermando che si sviluppa in più di una donna su dieci.

Quali sono i fattori predisponenti? Secondo i colleghi molti sono di tipo socio-psicoesistenziale, ma non dobbiamo limitarci a questi aspetti, perché in realtà la depressione post partum tocca chiunque a qualunque livello socio-culturale ed economico. E se noi chiediamo al ginecologo “secondo te qual è il livello di informazione nelle donne?”, l’84% dice che è insufficiente e solo il 10% ritiene sia sufficiente. Non esistono elementi di riscontro per sapere se questo dato sia realistico, ma è facile immaginare che, se l’informazione è insufficiente tra i professionisti della ginecologia, anche le donne non ne sapranno molto di più, non essendo supportate né sensibilizzate sul tema.

Fra le figure mediche, quella più rilevante per identificare la depressione sembra essere il ginecologo, anche se qui ovviamente c’è un bias di fondo, essendo l’indagine condotta tra i ginecologi, ma è importante notare come nessuna professionalità resti esclusa da questo compito.

Un altro punto molto importante è il periodo previsto per la comunicazione con la donna nei giorni dopo il parto. È già stato ricordato come i tempi di degenza siano oggi talmente

velocizzati che non è quasi più rimasto il tempo per conoscere la donna. Ma è comunque drammatico che nel 40% dei reparti in venga riservata meno di un’ora per colloquiare con la donna. A questa parte fondamentale della relazione medico-paziente viene riservato cioè lo stesso spazio in cui si struttura una cartella clinica. Questo dato non è sempre espressione della disattenzione del ginecologo, ma può celare anche una problematica più complessa, comprensiva dell’organizzazione della struttura. La maggioranza dei ginecologi, il 72%, ritiene che il tempo che si può dedicare sia decisamente insufficiente; i ginecologi quindi sottolineano chiaramente un loro disagio.

È però importante che venga identificata la possibilità di supportare la donna nel post partum (68%), e questo significa l’assistenza a domicilio da parte dei consultori, sinergie con organizzazioni di vario tipo, sostegno per l’allattamento, ecc. Esistono diversi modi per aiutare la donna, ma tutti presuppongono un rapporto adeguato ospedale- territorio. La parte finale della nostra indagine è stata dedicata a valutare il livello di adesione alla campagna SIGO, ritenuta necessaria dall’intero campione di riferimento, così come il 100% riterrebbe utili corsi di aggiornamento su questo tema. In conclusione, da questa “fotografia” si può dedurre chiaramente che è necessario migliorare la sensibilità e la formazione degli operatori, l’organizzazione delle strutture, l’attenzione della società nel suo insieme, e rafforzare l’impegno della Società scientifica a favore di un rinnovamento culturale.

**"Non lasciamole sole"**  
**I GINECOLOGI SIGO E LA DEPRESSIONE POST PARTUM**  
 Roma, Istituto San Gallicano  
 2 aprile 2008



Carlotta Mazzanti SIGO

Arisi Emilio  
 U.O. Ostetricia e Ginecologia  
 Ospedale S. Chiara, Trento  
 Consigliere SIGO



DIAPOSITIVA 1

**CAMPIONE E METODOLOGIA**

- **231 risposte**, pari al 50% delle Unità Operative di Ginecologia italiane
- **Periodo di raccolta dati:** 7 febbraio -23 marzo
- **Strumenti:** e-mail e sito [www.sigo.it](http://www.sigo.it)
- **Target:** ginecologi iscritti alla SIGO



2

**SENSIBILIZZAZIONE DELLA DONNA PRIMA DEL PARTO/DURANTE LA GRAVIDANZA**

**Sensibilizzazione sul tema depressione post partum?**



Percentage	Description
50%	50% (green)
28%	28% (red)
15%	15% (blue)
7%	7% (yellow)

10% solo per le donne che ripete a rischio



3

**VALUTAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PRIMA DEL PARTO ?**

**Valutazione fattori di rischio per depressione post partum?**



Percentage	Description
62%	62% (blue)
38%	38% (red)



4



5



6



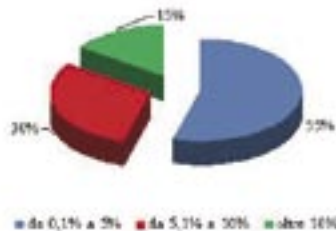
7



8

## LA PERCEZIONE DEL FENOMENO DA PARTE DEL GINECOLOGO

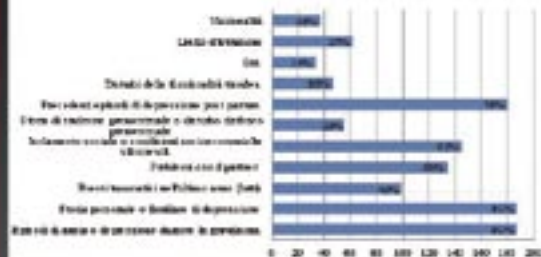
Percentuale di donne che sviluppano depressione postpartum



(letterature circa 10%)

## FATTORI PREDISPONENTI Quali sono ?

Fattori predisponenti

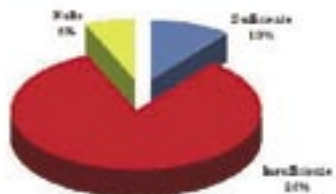


9

10

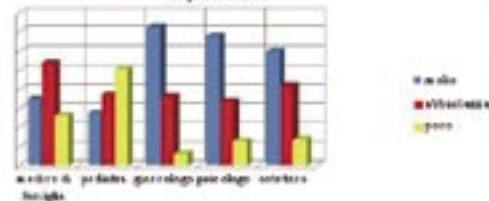
## LIVELLO DI INFORMAZIONE FRA LE DONNE

Livello di informazione



## FIGURA MEDICA DI RIFERIMENTO

Quale figura medica è importante per identificare la depressione ?

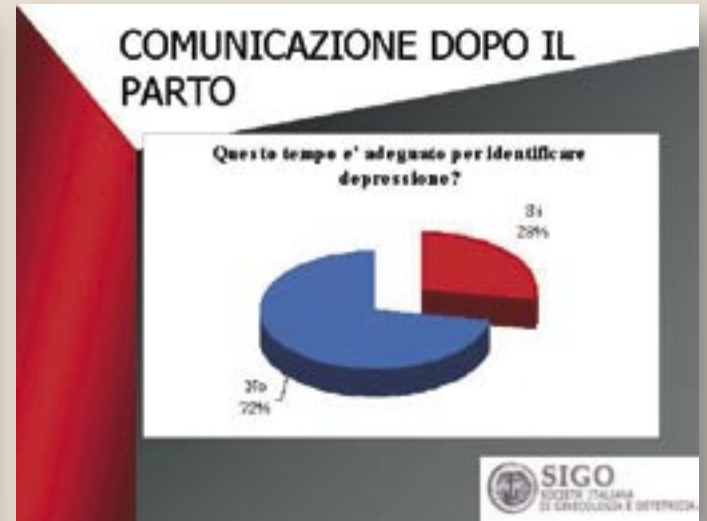


11

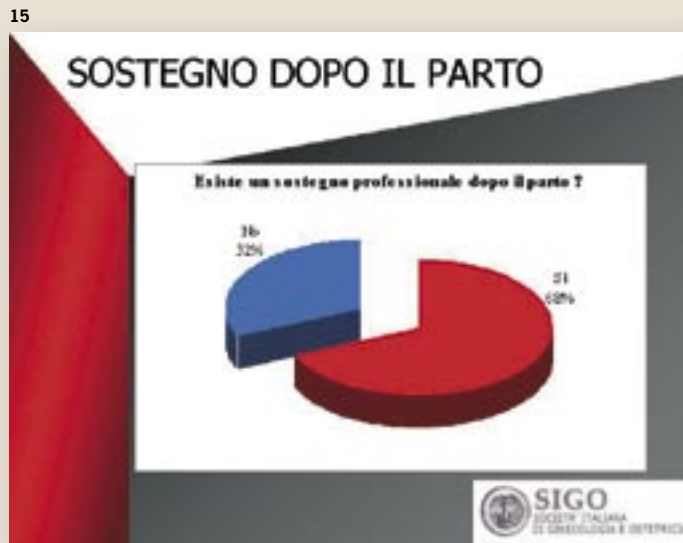
12



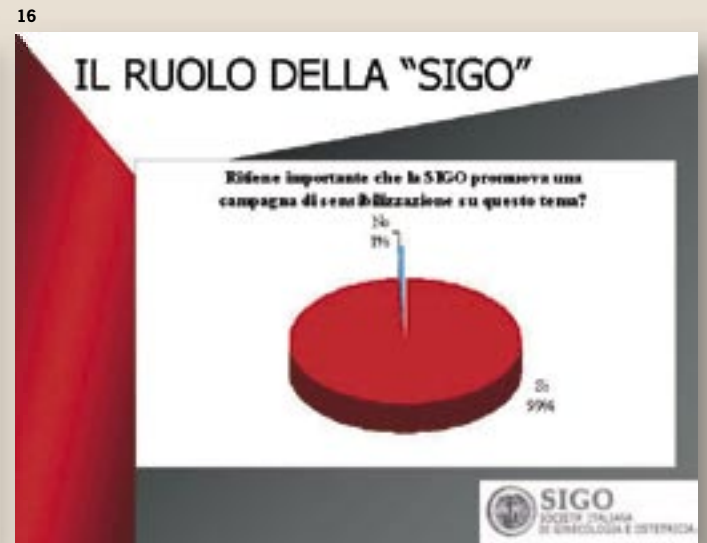
13



14



15



16

## IL RUOLO DELLA "SIGO"

Corsi di aggiornamento utili?



17

## CONCLUSIONI

La depressione post-partum e'  
un fatto clinico presente  
piu' di quanto si presuma  
E' necessario migliorare :

- La sensibilita' degli operatori
- La formazione degli operatori
- La organizzazione delle strutture
- La attenzione della societa'
- L'impegno della SIGO

18

19

- GRAZIE
- PER
- L'ATTENZIONE

# Non lasciamole SOLE

Una rete di tutela  
contro la depressione post partum

Atti del **Convegno Nazionale SIGO**

Roma, 2 aprile 2008

 Intermedia editore



**SIGO**

SOCIETÀ ITALIANA DI GINECOLOGIA  
E OSTETRICIA



**Atti del Convegno Nazionale SIGO**

# Non lasciamole sole

Una rete di tutela  
contro la depressione post partum

Roma, 2 aprile 2008

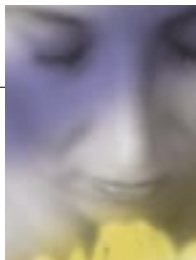


**SIGO**

SOCIETÀ ITALIANA DI GINECOLOGIA  
E OSTETRICIA

# Non lasciamole sole

Una rete di tutela  
contro la depressione post partum



## Convegno Nazionale SIGO

### Programma

#### 9.30 Introduzione

Mauro Boldrini, giornalista

Aldo Morrone, Direttore Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà, Roma

Giorgio Vittori, Presidente SIGO

#### 9.45 La depressione post partum in Italia: fotografia del problema

Claudio Mencacci

Direttore del dipartimento di psichiatria dell'Azienda ospedaliera Fatebenefratelli-Oftalmico, Milano

#### 10.00 Il punto di vista dei ginecologi italiani: i risultati del sondaggio SIGO

Emilio Arisi

Consigliere nazionale SIGO

#### 10.15 La depressione post partum nelle mamme-adolescenti

Alessandra Graziottin

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

#### 10.30 I fattori di rischio: la depressione post partum nelle donne a rischio di emarginazione sociale

Aldo Morrone

Direttore Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà, Roma

#### 10.45-12.15

##### Tavola rotonda: Quali interventi possibili?

Modera: Sabrina Smerrieri, giornalista

La depressione post partum nella formazione del ginecologo

Roberto Russo

Presidente Società Italiana di Psicoprofilassi Ostetrica

L'ostetricia: medicina della persona, unità dell'assistenza alla nascita, dalla visita preconcezionale alla fine del puerperio

Romano Forleo

Primario Emerito Fatebenefratelli Isola Tiberina Roma, Docente di Psicopatologia Ostetrica e Ginecologia Scuola di Special. Tor Vergata

La maternità oggi: momento di transizione

Viviana Garbagnoli

Presidente dell'Associazione "la Casa Rosa", Milano

Il ruolo di sentinella del Medico di Famiglia

Raffaella Michieli

Segretario Nazionale Società Italiana Medicina Generale

Quando chiedere aiuto diventa necessario

Alessandro Grispi, Psichiatra

#### 12.15 La campagna SIGO "Non lasciamole Sole"

Giorgio Vittori

Presidente SIGO

#### 12.40 Istituzioni e ginecologi insieme, a fianco della donna

Nicola Di Tullio

Presidenza del Consiglio dei Ministri

#### 13.00 Dibattito

# Indice

5	<b>Introduzione</b> Mauro Boldrini, Aldo Morrone, Giorgio Vittori		
7	<b>La depressione post partum in Italia: fotografia del problema</b> Claudio Mencacci, Roberta Anniverno		
31	<b>Il punto di vista dei ginecologi italiani: i risultati del sondaggio SIGO</b> Emilio Arisi		
38	<b>La depressione post partum nelle mamme-adolescenti</b> Alessandra Graziottin		
55	<b>I fattori di rischio: la depressione post partum nelle donne a rischio di emarginazione sociale</b> Aldo Morrone		
			<b>Tavola rotonda: Quali interventi possibili?</b>
		84	Introduzione Sabrina Smerrieri
		85	La depressione post partum nella formazione del ginecologo Roberto Russo
		87	L'ostetricia: medicina della persona, unità dell'assistenza alla nascita, dalla visita preconcezionale alla fine del puerperio Romano Forleo
		89	La maternità oggi: momento di transizione Viviana Garbagnoli
		93	Il ruolo di sentinella del Medico di Famiglia Raffaella Michieli
		101	Quando chiedere aiuto diventa necessario Alessandro Grispini
		105	<b>Istituzioni e ginecologi insieme, a fianco della donna</b> Nicola Di Tullio
		106	<b>La campagna SIGO "Non lasciamole sole"</b> Giorgio Vittori