

IL PANSM e la Salute Mentale Perinatale

Cinzia Niolu

Ordinario di Psichiatria
Università di Roma “Tor Vergata”
Direttore UOC Psichiatria e Psicologia Clinica
Fondazione Policlinico Tor Vergata
Tavolo di lavoro «Salute mentale perinatale»
Tavolo Tecnico Salute Mentale Ministero della Salute

Depression is the more common maternal complications of pregnancy and the postnatal period

Depressione perinatale non trattata

Non riconosciuta (> 50%)

Non trattata (<20%)

Trattamento non adeguato (<10%)

Mancata remissione (<5%)

Depressione perinatale non trattata

- Aumento del battito cardiaco fetale
 - Riduzione della lunghezza fetale
 - Basso peso alla nascita
 - Ritardo di crescita intrauterina
 - Ridotto indice di Agar
 - Aumento cortisolemia
 - Anormalità congenite (palatoschisi)
 - Travaglio e parto pretermine
 - Alterazioni flussimetria placentare

- Pre-eclampsia

Nel lungo termine:

- Disturbi del comportamento
 - ADHD
 - Alterazioni EEG
 - Alterazioni cognitive
 - Aumento BMI
 - Disturbi del sonno
 - Ridotta aspettativa di vita
(da accorciamento dei
telomeri nei cromosomi)



Becker M et al. 2011

Depressione perinatale trattata farmacologicamente

- Floppy infant syndrome
 - Irritabilità
 - Pianto costante
 - Brividi
 - Tremore
 - Irrequietezza
 - Disturbi dell'alimentazione e del sonno
 - Vomito, diarrea, scarsa suzione
 - Aumento della frequenza respiratoria
 - Rigidità, iperreflessia
 - Febbre, ipotermia



• Abuso di alcol o sostanze

- Dieta inadeguata
- Deficit funzionale
- Aumento rischio suicidio
- Attaccamento madre-bambino

• Aumento del battito cardiaco fetale

- Riduzione della lunghezza fetale
- **Basso peso alla nascita**
- Ritardo di crescita intrauterina
- Ridotto indice di Aggar
- Aumento cortisolemia
- Alterazioni EEG
- Alterazioni cognitive
- Disturbi del sonno
- Ridotta aspettativa di vita (da accorciamento dei telomeri nei cromosomi)

• Depressione

- Attaccamento padre-bambino

Epidemiology of perinatal depression in Italy: systematic review and meta-analysis

Laura Camoni ¹, Antonella Gigantesco ¹, Giulia Guzzini ¹, Elisa Pellegrini ¹, Fiorino Mirabella ¹

PMID: 37337989 DOI: 10.4415/ANN_23_02_07 Aprile-giugno 2023;59(2):139-148.



20
Years
2005-2025

In Italia le stime di prevalenza di depressione durante la **gravidanza** si attestano intorno al **17,2%** per punteggi all'*Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) ≥ 10 e ≥ 12 .

Queste percentuali sono aumentate nel corso della pandemia di COVID-19:
la percentuale di donne a rischio di depressione nel periodo perinatale è passata **dall'11% del 2019 al 25% del 2022**

Per quanto riguarda il periodo del **postpartum** la stima complessiva varia tra il **14** e il **17%**.



GIORNATA MONDIALE DELLA
SALUTE MENTALE

OCTOBER 2025
20th - 23rd E CONGRESSI

WWW.SALUTE.GOV.IT

20 Years
2005-2025



TAVOLO TECNICO PER LA SALUTE MENTALE MINISTERO DELLA SALUTE

GRUPPO DI LAVORO: SALUTE MENTALE PERINATALE

Gemma Calamandrei Laura Camoni Elisa Maria Fazzi Cinzia Niolu Alberto Siracusano



Ministero della Salute

SALUTE MENTALE PERINATALE E TUTELA DELLA DIADE MADRE-BAMBINO: UN PERCORSO INTEGRATO DALLA PREVENZIONE AL DIRITTO ALLA CURA

Gemma Calamandrei, Laura Camoni, Cinzia Niolu, Elisa Fazzi, Alberto Siracusano

Gruppo di lavoro sulla Salute Mentale Perinatale

Tavolo Tecnico sulla Salute Mentale del Ministero della Salute





isk Management
obiettivo sanità & salute

Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale PANSM 2025 - 2030

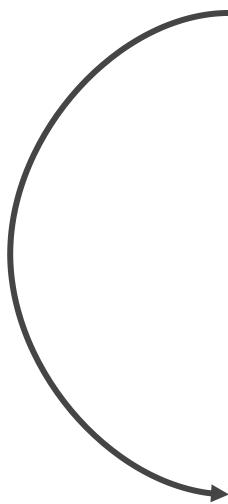
a cura del Tavolo tecnico
per la Salute Mentale

25-28 NOVEMBRE 2025

20 years
2025



Importante spazio riservato alla Salute Mentale Perinatale

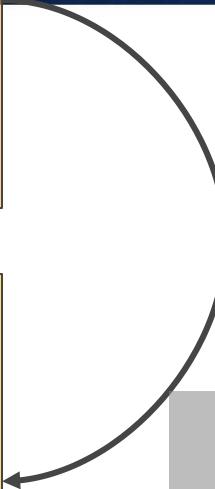


In Italia non sono presenti percorsi clinici condivisi per il riconoscimento, la presa in carico e il trattamento delle donne con disturbo mentale nel periodo perinatale

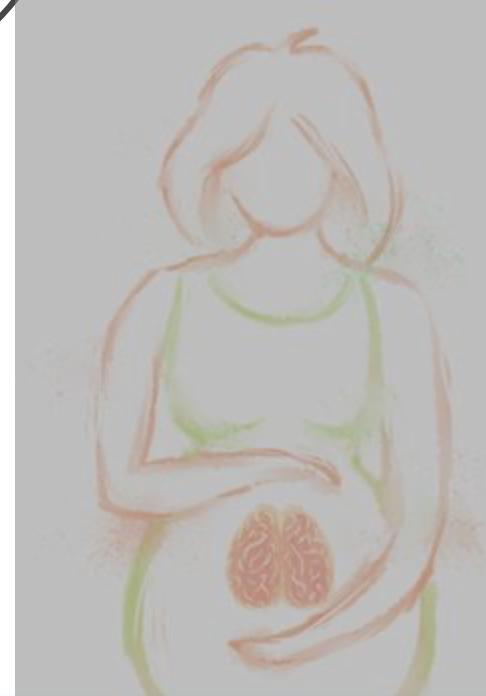
25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20 Years
2005-2025

Vi sono tuttavia molte iniziative di eccellenza, spontanee, che dovrebbero essere coordinate all'interno di un percorso sistematico



E' urgente la definizione di percorsi integrati coordinati all'interno di un percorso sistematico e basato sulle evidenze



One Perinatal Mental Health

PANSM 2025 – 2030



25-28 NOVEMBRE 2025

20
years
2025

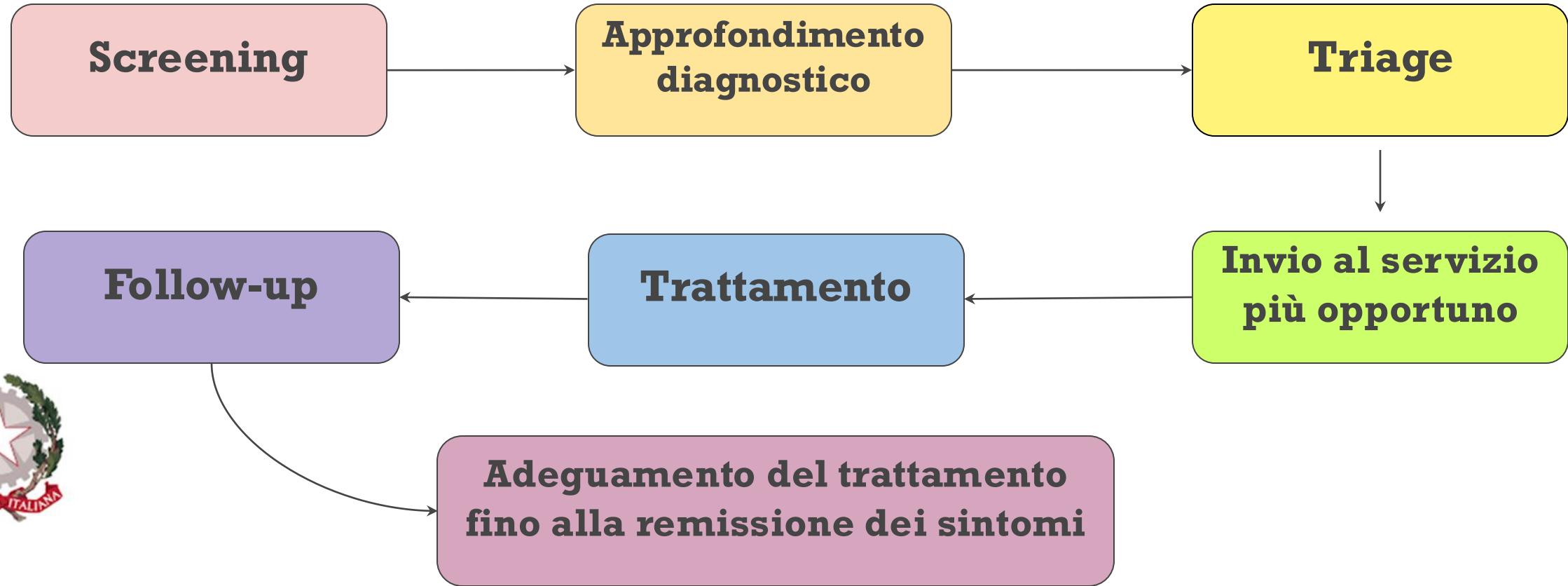
Uniformare gli interventi nel campo della salute mentale perinatale secondo modelli EBM graduando secondo il livello di gravità. (Da realizzarsi entro 3 anni)

Implementazione dello screening precoce fin dal primo trimestre della gravidanza utilizzando la rete dei Servizi che in fasi diverse della perinatalità intercettano le donne potenzialmente a rischio (Da realizzarsi entro 3 anni)

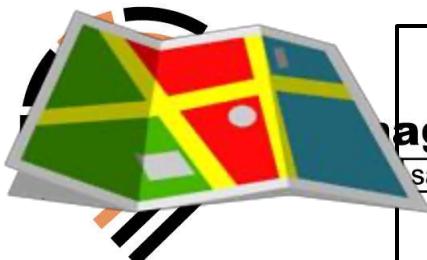
Focus on: Depressione Perinatale Paterna
(promozione del coinvolgimento paterno nelle visite ginecologiche, nelle attività di consultorio e nell'assistenza successiva al parto).

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Un percorso completo di cura della depressione perinatale dovrebbe comprendere:



Il percorso dovrebbe prevedere il coinvolgimento del **padre** o di **altre figure parentali**, oltre che del **bambino**, nel percorso terapeutico



STANDARDIZZAZIONE DELLO SCREENING E DELLA PRESA IN CARICO

Strumenti di SCREENING

- EPDS
(more common)
- Whooley Questions
- Interview

Primo passo per la definizione di un percorso di presa in carico è la mappatura dei Servizi Pubblici italiani che offrono sostegno e presa in carico delle donne in gravidanza e dopo il parto.

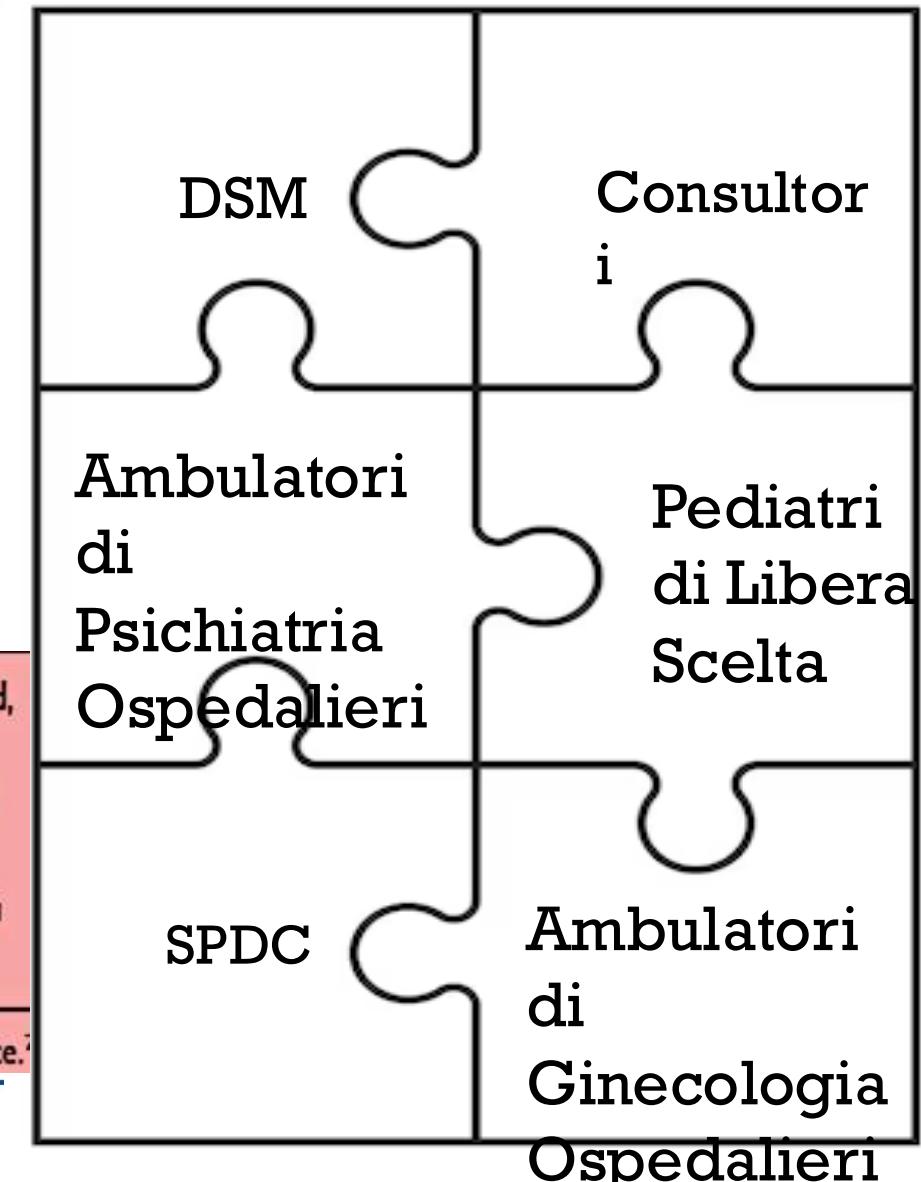
During the past month, have you been bothered by feeling down, depressed, or hopeless?

During the past month, have you been bothered by having little interest or pleasure in doing things?

If the answer to either question is "yes," ask "Is this something you feel you need or want help with?"

* Questions are from the National Institute for Health and Clinical Excellence.

#ForumRisk20



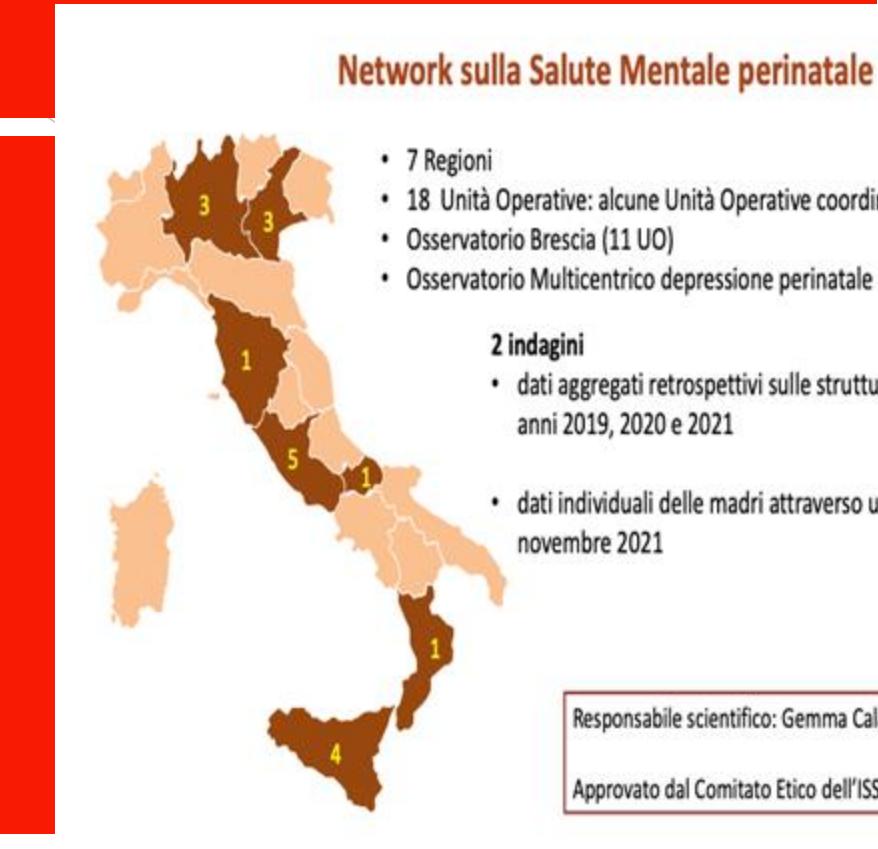


2018 Osservatorio Multicentrico Depressione Perinatale OMDP



Lo scopo dell'Osservatorio Multicentrico per la Depressione Perinatale (OMDP) è quello di condurre un esteso programma di screening precoce per la depressione perinatale, a partire dal primo mese di gravidanza, con criteri uniformi e condivisi, che consentano in futuro di creare una rete profilattica e terapeutica, con percorsi terapeutici il più possibile omogenei.

L'OMDP prevede la partecipazione di Strutture Universitarie e di Strutture territoriali





ONE PERINATAL MENTAL HEALTH IS ONE MENTAL HEALTH

