

*Il tema al centro del 3° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicotraumatologia e Gestione dello Stress che si tiene al Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma. Presentati dati e studi inediti sul trauma alla nascita o durante l'infanzia e gli esiti a lungo termine*



Roma, 15 dicembre 2016 – Le esperienze traumatiche, anche subito dopo la nascita o addirittura nel grembo materno, possono avere un seguito anche a lungo termine sul bambino, con esiti quali la comparsa di disturbi psichiatrici, vulnerabilità alla dipendenza da sostanze (droghe o alcolici), e altri problemi di salute.

Studi volti a dipanare i misteriosi legami tra ‘traumi antichi’ e ‘ferite’ psichiche e fisiche in età adulte sono al centro del 3° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicotraumatologia e Gestione dello Stress dal titolo “Esperienze Traumatiche e Disturbi Psichiatrici”, che si svolge oggi, giovedì 15 dicembre, presso il Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma (Aula 715, VII Piano).

La conferenza, spiega il prof. Luigi Janiri, Direttore della Scuola di Specializzazione di Psichiatria dell’Università Cattolica e Direttore dell’UOC di Psichiatria - Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli –è l’occasione per presentare le ultime scoperte sulle conseguenze a lungo termine di diverse esperienze traumatiche vissute in età precoce o addirittura nel grembo materno o subito dopo la nascita.

Infatti, spiega il prof. Janiri, “la possibilità di ritrovare, nei disturbi psichiatrici, antecedenti anamnestici di tipo traumatico, è emersa in numerose evidenze sia di tipo epidemiologico sia clinico, anche in rapporto alle patologie psichiatriche emergenti (dipendenze comportamentali)”.

Tanti sono però gli aspetti ancora da chiarire, a cominciare dall’esistenza di un possibile rapporto di causalità diretta esistente fra il disturbo psichiatrico e l’evenienza di eventi traumatici, sia singoli che ripetuti. In secondo luogo andrebbe compreso, aggiunge lo psichiatra, il ruolo della ‘resilienza’ - fenomeno fondamentale nei processi adattativi dell’individuo. Inoltre andrebbero precisati tutti quegli aspetti correlabili sia alla resilienza che ai processi di memorizzazione delle esperienze del passato, in grado di precisare il percorso di consolidamento degli elementi traumatici.

Tante le sessioni in cui è articolato il convegno: “ci stiamo concentrando sia sugli effetti a lungo termine che sugli effetti più a medio e breve termine di esperienze traumatiche – spiega il prof. Janiri – come nel disturbo post-traumatico da stress (es. dopo un terremoto)”.

La conferenza è occasione per presentare dati e progetti inediti, ad esempio alcuni dati originali sulla presenza del trauma infantile nella storia di soggetti che abusano di sostanze e/o alcolici. Infatti, frequentemente nei pazienti tossicodipendenti si ritrovano traumi infantili. In particolare “quelli che usano più sostanze in concomitanza o in sequenza (poliabusatori, ciò che è la regola nell’attuale quadro delle tossicodipendenze) presentano traumi infantili del tipo ‘neglect’ (trascuratezza fisica o emozionale) in misura significativamente maggiore di quelli che usano una sola sostanza o solo alcol”, aggiunge il prof. Janiri.

Si affronterà anche il tema del trauma perinatale, un trauma fisico del bambino (ad es. applicazione di forcipe, parti difficoltosi, sofferenza fetale, ecc.) o psichico (in questo caso sofferto dalla madre o durante la gravidanza o nel puerperio) e che può determinare o comunque rappresentare un fattore di vulnerabilità per disturbi psichiatrici non solo nell’infanzia (psicosi infantili e altri disturbi) ma anche nell’età adulta (ad es. schizofrenia).

In questo ambito sarà presentato lo stato dell’arte di un progetto targato Università Cattolica (Psichiatria, Ostetricia, Pediatria, Neuropsichiatria Infantile) sull’effetto traumatico della depressione perinatale e genitoriale (madre e padre) sulla prole e sulle possibili strategie terapeutiche e preventive.

Il progetto prende in considerazione le frequenze di disturbi depressivi nella coppia genitoriale che sta per avere un figlio (quindi non solo depressione perinatale della madre, ma anche del padre) e attualmente si sta organizzando il follow up dei bambini che presentano un rischio (uno o entrambi i genitori depressi). Nell’ambito del progetto si vedrà pure se e in che modo il trattamento tempestivo delle forme depressive dei genitori con farmaci possa prevenire il trauma nel bambino.

“Maternità e paternità possono essere vissute come esperienze traumatiche se la gravidanza, per vari motivi, è percepita come un evento violento che mette in crisi l’organizzazione psichica di madri e padri – spiega il prof. Lucio Rinaldi, Responsabile Aree Psicopatologia Perinatale, Infanzia, Adolescenza e DCA, Responsabile Day-Hospital di Psichiatria Fondazione Universitaria Policlinico Gemelli di Roma. Per questo abbiamo sviluppato un approccio nell’Ospedale che prevede ascolto, sostegno, assistenza, ricerca e che presuppone anche l’uso nelle madri di nuovi trattamenti (come ad esempio i nutraceutici) in alternativa o in associazione all’utilizzo degli psicofarmaci”.

Nel corso del convegno è previsto anche un Forum dal titolo ‘Esperienze traumatiche e migranti’. “La comprensione degli aspetti sopra esposti permette, agli operatori della salute mentale (identificata in tutti i suoi aspetti) di elaborare percorsi di cura sempre più sostenibili ed efficienti”, conclude il prof. Janiri.

*fonte: ufficio stampa*