

Cesario Bellantuono
Alessandra Bramante

STRATEGIE TERAPEUTICHE NELLA PSICOPATOLOGIA PERINATALE

UNA GUIDA PER PSICOLOGI CLINICI

GIUNTI
PSICOLOGIA

Psicologia.io

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, se non espressamente autorizzata dall'editore.

www.psicologia.io
www.giuntipsy.it
www.giunti.it

© 2024 Giunti Psicologia.io S.r.l.
Via Fra' Paolo Sarpi 7/A, 50136 Firenze – Italia

Prima edizione digitale: gennaio 2024

ISBN: 9791255740285

Indice

| | |
|---|----|
| Prefazione | 1 |
| PRIMA PARTE LE STRATEGIE PSICOTERAPICHE | |
| Capitolo 1 L'integrazione tra farmacoterapia e psicoterapia nel periodo perinatale | 5 |
| 1.1 Introduzione | 5 |
| 1.2 Che cosa dicono le linee guida internazionali | 9 |
| 1.3 Farmacoterapia o psicoterapia? | 11 |
| 1.4 Le principali barriere e i facilitatori al trattamento in epoca perinatale | 14 |
| 1.5 Conclusioni | 17 |
| Capitolo 2 Le terapie psicologiche evidence-based in gravidanza e nel post partum | 19 |
| 2.1 Una premessa indispensabile | 19 |
| 2.2 Rapporto tra psicoterapia e ricerca | 20 |
| 2.3 I disturbi del periodo perinatale | 28 |
| 2.4 Altre condizioni riscontrabili nella clinica all'epoca perinatale | 54 |
| 2.5 Alcune considerazioni sulla relazione terapeutica | 60 |
| Capitolo 3 Psicopatologia materna e rischio di agiti auto ed eterolesivi | 65 |
| 3.1 Introduzione | 65 |

| | | |
|--|---|-----|
| 3.2 | Neonaticidio, infanticidio e figlicidio materno | 66 |
| 3.3 | Principali fattori di rischio per il neonaticidio e il figlicidio | 68 |
| 3.4 | Uccisione dei figli e malattia mentale | 69 |
| 3.5 | Il suicidio materno | 75 |
| 3.6 | I principali fattori di rischio del suicidio materno | 77 |
| 3.7 | L'ideazione suicidaria | 78 |
| 3.8 | Suicidio materno e malattia mentale | 79 |
| 3.9 | Conclusioni | 83 |
| SECONDA PARTE LE STRATEGIE FARMACOLOGICHE | | |
| Capitolo 4 | Rischi della psicopatologia non trattata in gravidanza e post partum | 87 |
| 4.1 | Rischio di malformazioni e complicanze perinatali nella popolazione generale | 91 |
| Capitolo 5 | Antidepressivi | 95 |
| 5.1 | Indicazioni cliniche | 97 |
| 5.2 | Rischio di malformazioni congenite | 98 |
| 5.3 | Rischio di complicanze gestazionali e neonatali | 99 |
| 5.4 | Compatibilità degli antidepressivi con l'allattamento al seno | 100 |
| Capitolo 6 | Benzodiazepine e Z-Drugs | 103 |
| 6.1 | Indicazioni cliniche | 104 |
| 6.2 | Rischio di malformazioni congenite | 105 |
| 6.3 | Rischio di complicanze gestazionali e neonatali | 105 |
| 6.4 | Compatibilità delle benzodiazepine con l'allattamento al seno | 106 |
| Capitolo 7 | Antipsicotici | 109 |
| 7.1 | Indicazioni cliniche | 109 |
| 7.2 | Rischio di malformazioni congenite | 110 |
| 7.3 | Rischio di complicanze gestazionali e neonatali | 111 |
| 7.4 | Compatibilità degli AP con l'allattamento al seno | 112 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Capitolo 8 | Stabilizzatori dell'umore | 115 |
| 8.1 | Indicazioni cliniche | 115 |
| 8.2 | Rischio di malformazioni congenite | 115 |
| 8.3 | Compatibilità degli stabilizzatori dell'umore con l'allattamento al seno | 119 |
| Capitolo 9 | Trattamenti ormonali | 121 |
| Capitolo 10 | Prodotti a base di erbe | 123 |