

Salut estableix controls d'ansietat i depressió a totes les embarassades

El nou protocol de gestants inclou proves d'ADN fetal per evitar amniocentesi



Professionals i pacients de l'hospital de dia de salut mental perinatal a la Maternitat: una de cada quatre dones s'agreuja durant l'embaràs

ANA MACPHERSON
Barcelona

El control de l'embaràs a Catalunya inclourà a partir d'ara un petit test de quatre preguntes per detectar des del primer moment símptomes d'ansietat i depressió, dos dels problemes de salut mental que apareixen amb més freqüència durant aquest període de la vida, gairebé sempre infravalorats i de gran impacte en la maternitat. Tots els professionals implicats en la vigilància de la gestació s'encarregaran no només de la bona marxa fisiològica de la dona i el fetus: per primera vegada atendran sistemàticament aquests altres problemes, absolutament invisibles en les rutines clíniques.

El Departament de Salut ja disposa d'un nou protocol de seguiment de l'embaràs en què han participat 180 professionals de totes les àrees implicades en la gestació i el part. A través d'aquesta guia intenten impulsar un canvi que ja s'ha fet al Regne Unit, França, Holanda, Alemanya o Austràlia, però que amb prou feines apunta als països mediterranis. És un model encara molt incipient a Catalunya i, de moment, inexistent al conjunt d'Espanya.

Però la realitat és que una de cada quatre dones té algun problema de salut mental agreujat, causat o impulsat pel mateix embaràs i el part, un còctel hormonal que provoca una gran vulnerabilitat. La depressió postpart afecta una de cada deu dones que donen a llum. I una de cada mil té psicosis postpart, que omple el cap de veus i que de

sobte converteix la dona en una estranya per a ella mateixa, un malson de què de vegades es desperta lligada al llit d'un centre psiquiàtric.

"A part de detectar els problemes que hi ha i el que l'embaràs i el naixement d'un nadó poden afegir a una persona amb una malaltia prèvia o que es descompensa, incloure la salut mental en la cura integral de l'embaràs ens permetrà conèixer i recollir factors de risc que ara tenim poc en compte i ens obligarà a oferir el pas següent: el tractament adequat", explica la principal promotora d'aquesta faceta del protocol, la psiquiatra de la Maternitat Lluïsa Garcia-Esteve, responsable del primer hospital de dia de salut mental perinatal

Preguntes per detectar símptomes

En la segona visita, entre la setmana 12 i 14 de la gestació, es passarà a totes les embarassades un senzill test de detecció de símptomes de depressió i d'ansietat. És una de les taules de l'anomenat qüestionari de Wholey, que s'utilitza des de fa uns quants anys en els serveis sanitaris britànics. Es pregunta a les embarassades si durant l'últim mes:

S'HA SENTIT SOVINT BAIXA D'ÀNIM, DEPRIMIDA O DESESPERANÇADA?

HA SENTIT SOVINT QUE HA PERDUT INTERÉS O PLAER PER LES COSES?

S'HA SENTIT NERVIOSA, ANSIOSA O DESBORDADA?

S'HA SENTIT INCAPaç DE CONTROLAR O PARAR LES SEVES PREOCUPACIONS?

Si la resposta a les quatre preguntes és negativa, es considera el cribatge negatiu pel que fa a la depressió i l'ansietat. El qüestionari es repetirà en les setmanes 29-30 de gestació. Si torna a ser negatiu, no s'ha de fer cap més cribatge fins a la setmana 6 després del part. En aquell moment s'utilitzarà una altra escala específica de depressió postpart.

Menys fills, mares grans, més cesàries, menys pes

■ La tendència de l'atenció en l'embaràs i el part és procurar la mínima intervenció mèdica i que tot el procés sigui tan proper com sigui possible a un fet fisiològic natural. Per això el nou protocol proposa que en les revisions s'inclougui preguntar i respectar les preferències de les mares -i les seves parelles, si en tenen- sobre on volen ser durant el procés, amb qui, com volen fer la dilatació, si s'estimen més estar mòbils o quietes, si volen portar els sensors posats per monitorar el fetus, si volen alleujament del dolor i de quin tipus...

La paradoxa de tota aquesta declaració de respecte protocolitzat és que gairebé un 40% dels parts els protagonitzen dones de més de 34 anys. I que cada any creix el nombre de gestacions múltiples i amb més complicacions (un 5,6% del total). L'edat és, sens dubte, una de les raons per les quals, malgrat les recomanacions generals, cada any un 30% dels nadons neixen per cesària. Una altra dada que indica fins a quin punt l'edat avançada per tenir fills està canviant la realitat dels naixements és que el 2016 un 7,6% dels nounats tenien un pes baix en el mo-

ment de néixer (l'OMS recomana un màxim d'un 5%). És un indicador de problemes de tota mena durant la gestació, entre els quals la preeclàmpsia, que provoca una bona part dels naixements abans de termini. Així doncs, juntament amb l'afany per un respecte més gran i per evitar l'exagerada medicalització del part, una bona part de les dones que avui donen a llum a Catalunya necessiten molta intervenció professional. Elles i els seus fills, de vegades abans de l'embaràs, durant i després del naixement. Mares grans i, sens

dubte, menys nens. Un 20% menys els últims deu anys. La bona notícia, segons dades de Salut, és que la immensa majoria de les dones aconseguen donar el pit al seu fill (90% de lactància materna). I que el consum de tabac durant l'embaràs ha disminuït dràsticament, de manera que, si durant l'embaràs és d'un 22,5%, després del part es queda en un 12,4%. Els últims anys també hi ha menys embarassos entre noies adolescents: si el 2013 suposaven un 22,8% del total de gestacions, el 2016 han baixat fins al 16,7%. /A.M.

que inclou la mare i el nadó. "Ja tenim tres equips de salut mental perinatal a Catalunya, i caldrà créixer. El pas següent és aconseguir alguna unitat d'ingrés psiquiàtric que inclogui el nadó i tingui en compte la lactància i la situació especial d'aquesta pacient. Per no obligar-la a una separació d'un impacte enorme en la seva vida i la seva salut", assenyalava la psiquiatra.

El nou protocol per atendre l'embaràs inclou una nova prova que mesura l'ADN fetal a la sang de la mare les primeres deu setmanes de gestació. "Aquesta prova només s'utilitzarà en persones amb risc, però ens evitarà moltes més amniocentesis i biòpsies de cori, proves molt invasives per detectar síndrome de Down, de Patau o d'Edwards, les anomalies cromosòmiques més freqüents", explica Carmen Ca-

OBESITAT, TABAC I ALCOHOL

La vigilància de la diabetis serà més àmplia, i la de les addiccions també

bezas, subdirectora de Salut Pública i coordinadora del nou protocol. La prova sanguínia que es fa actualment dona una certesa de gairebé un 90%, "però la nova amplia la certesa a un 99%, i això suposa una gran seguretat en els casos negatius. En els que donin positiu, s'haurà de confirmar amb les proves invasives, però la decisió dels pares sobre la continuïtat o no de l'embaràs es podrà prendre molt abans, de manera que s'evitarà molt patiment", assenyalava Carmen Cabezas.

També s'inclouran nous controls de diabetis en embarassades amb antecedents familiars i amb obesitat. S'incrementa l'atenció sobre el consum de tabac, alcohol i altres drogues. S'afegeix un control del virus del Zika en persones viatgeres i, en canvi, es deixa de fer la prova d'anticossos de la toxoplasmosi "perquè no hi ha evidència que hagi beneficiat la salut de l'embari, més enllà del que suposa la recomanació de no menjar aliments crus durant la gestació".

La intervenció sanitària de prevenció començarà una mica abans, cap a la desena setmana. En termes generals, es pretén fer només proves que siguin imprescindibles: val més fer tres ecografies que quatre.●