




**DOTT.SSA LUISA GAROFANI**  
**UOC SERD AUSL FERRARA**  
[l.garofani@ausl.fe.it](mailto:l.garofani@ausl.fe.it)

OSTETRICA E GINECOLOGIA 2025  
La gravidanza nella donna tossicodipendente  
4 Aprile 2025  
Salone Palazzo Roverella  
Ferrara

# Anche una donna che usa sostanze può essere una buona madre <sup>2</sup>

- Se l'uso di sostanze è un tentativo di sopprimere l'inquietudine di vivere la propria realizzazione, il **desiderio di maternità** può, in condizioni ambientali favorevoli, sopprimere la necessità e il consumo di droghe.
- L'insidia rimane più legata all'**alcol** che ha una sua normalizzazione sociale.
- **Se la droga esclude l'altro**, nell'illusione di essere autonomi, la gravidanza può liberare dal paradosso di autosufficienza.
- Se la futura madre è sostenuta da una **rete di protezione**; dalla famiglia ai Servizi, il suo futuro e quello del nascituro può non essere un destino drammatico.
- La **continuità del trattamento psicologico** e farmacologico è centrale così come la fiducia e l'accoglienza degli operatori può garantire lo sviluppo di uno stile d'attaccamento sufficientemente buono.

- 
- Dal punto di vista psichico, **la gravidanza** viene più
  - spesso accettata e vissuta come desiderabile per vari motivi:
  - il recupero del ruolo sociale,
  - del benessere fisico conseguente alle modificazioni ormonali
  - Il vissuto di appagamento del bisogno di dipendenza
  - una nuova assunzione di significato,
  - nonché dei benefici sociali dovuti al riconoscimento del nuovo stato personale.



**ALLA NASCITA DEL  
BAMBINO LO STILE  
DI ATTACCAMENTO  
MADRE-BAMBINO  
PIÙ SPESSO È  
AMBIVALENTE  
O DISORGANIZZATO**

La condizione psicologica della madre può essere fortemente condizionata da:

Ansia e depressione

Difficoltà nel legame madre-bambino

Stress e vulnerabilità emotiva

Paura della perdita della custodia del bambino

Impulsività e difficoltà nella gestione delle emozioni

Isolamento sociale e mancanza di supporto

**Comorbidità psichiatriche**

**Rischio di ricadute**



# **COCAINA**

**L'ABUSO DI COCAINA DURANTE LA GRAVIDANZA INDUCE VARIE PROBLEMATICHE  
COME: IL DISTACCO DELLA PLACENTA, ABORTO SPONTANEO, RITARDO NELLO  
SVILUPPO DEL FETO E PARTO PREMATURO.**

**IL FETO ESPOSTO ALLA SOSTANZA STUPEFACENTE, PUÒ PRESENTARE DELLE  
MALFORMAZIONI, PUÒ AVERE UN BASSO PESO ALLA NASCITA, SOFFRIRE DELLA  
SINDROME DI ASTINENZA NEONATALE E LA SINDROME DELLA MORTE IN CULLA.**

**I DANNI DATI DALLA TOSSICODIPENDENZA POSSONO PRESENTARSI ANCHE DURANTE  
L'ETÀ EVOLUTIVA, CON DISTURBI MOTORI, DEL LINGUAGGIO, DELL'ATTENZIONE E  
DISTURBI DEL SONNO E DELL'UDITO.**

**L'uso di eroina durante la gravidanza può avere gravi conseguenze sul feto e sul neonato, sia a livello fisico che neurologico.**

**Gli effetti principali:**

### **1. Sindrome da astinenza neonatale (NAS - Neonatal Abstinence Syndrome)**

I neonati esposti all'eroina in utero nascono con dipendenza fisica alla sostanza e, dopo la nascita, sviluppano sintomi di astinenza che possono includere:

- **Irritabilità e pianto inconsolabile. Tremori e spasmi muscolari. Disturbi del sonno.**
- **Problemi di alimentazione e difficoltà nell'attaccarsi al seno o al biberon.**
- **Difficoltà respiratorie e tachicardia.**
- **Vomito e diarrea, con conseguente rischio di disidratazione.**

### **2. Problemi di crescita fetale**

L'eroina può ridurre l'apporto di ossigeno e nutrienti al feto, causando:

- **Restrizione della crescita intrauterina (IUGR) → basso peso alla nascita.**
- **Parto prematuro → rischio aumentato di complicazioni neonatali.**

### **3. Aumento del rischio di aborto spontaneo e morte fetale**

L'uso di eroina aumenta la probabilità di aborto spontaneo o morte in utero a causa di problemi vascolari e ipossia (ridotto apporto di ossigeno al feto).

## **. Problemi del neurosviluppo**

- **Difficoltà di apprendimento** : i bambini esposti all'eroina possono avere ritardi cognitivi e problemi di memoria.
- **Deficit dell'attenzione e iperattività (ADHD)**: rischio maggiore di difficoltà comportamentali.
- **Disturbi emotivi e dell'attaccamento**: difficoltà nella regolazione delle emozioni e problemi di relazione con i genitori.

**Rischio di sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS)**

**Effetti sul comportamento materno**

Le madri che fanno uso di eroina possono avere difficoltà nel prendersi cura del bambino, aumentando il rischio di:

- Negligenza o maltrattamento.
- Ambiente familiare instabile. Esposizione del bambino ad altre sostanze o situazioni a rischio.



**Sindrome da astinenza neonatale (NAS):** Di solito, i primi sintomi si manifestano nelle 24-48 ore dalla nascita

fino ai primi 5-10 giorni di vita, sono caratterizzati da irritabilità, difficoltà di alimentazione e problemi di sonno.

**Disturbi dello sviluppo:** L'esposizione prenatale a sostanze stupefacenti può aumentare il rischio di disturbi dello sviluppo, come ritardi cognitivi e comportamentali. Possono manifestarsi delle complicanze già durante la gestazione e al momento della nascita con: **parto pretermine**

**Problemi di attaccamento:** I bambini di madri tossicodipendenti possono avere difficoltà a sviluppare un attaccamento sicuro, a causa dell'instabilità e dell'imprevedibilità della madre e l'ambiente familiare.

**Disturbi comportamentali ed emotivi:** I bambini esposti a sostanze stupefacenti possono essere più inclini a sviluppare disturbi comportamentali ed emotivi, come aggressività, iperattività e ansia



The background features a large white circle on the left and a large pink circle on the right, both overlapping a dark blue background. The pink circle contains several thin, white, concentric circular lines.

**GRAZIE**

La vostra attenzione è il mio regalo