

IL CASO

Neonati e droga “Danni al feto da alcol e coca”

I pericoli maggiori vengono dalle madri che bevono o che assumono sostanze sintetiche. “Queste donne non svelano il loro problema e non esistono protocolli”

di Luca Monaco

Nei reparti di terapia intensiva neonatale degli ospedali romani è allarme droghe sintetiche, cocaina, alcol. Sono le sostanze più insidiose per i piccoli. Perché le madri tossicodipendenti sfuggono ai circuiti dell'assistenza sociale. I medici sono costretti a far fronte alle crisi d'astinenza dei neonati senza preavviso e senza poter ricorrere a protocolli collaudati. Come accade invece per i figli delle dipendenti da eroina, seguite dai servizi territoriali per le tossicodipendenze (Sert), che provvedono a segnalare i casi ai neonatologi. «Il problema esiste – ammette il professor Mario De Curtis, direttore dell'unità di Neonatologia al Policlinico Umberto I – noi siamo un centro per le gravidanze a rischio, riscontriamo circa 20 casi di questo tipo su

1.500 nascite l'anno. In una percentuale significativa di casi i neonati possono presentare come sintomi dell'astinenza, tremori, convulsioni, vomito, diarrea».

Eroina o metadone non sembrano costituire un grave problema. «Nella mia carriera – assicura Massimo Barra, medico e fondatore, nel 1976, di Villa Maraini, Agenzia nazionale per le tossicodipendenze – non ho mai consigliato a una paziente di abortire. Se il neonato ha una crisi d'astinenza è sufficiente farle assumere il latte dalla madre oppure somministrare piccole dosi di metadone secondo quanto prevedono i protocolli. I neonati non avrà conseguenze».

Quanto le giovanissime assumono pasticche o cocaina, quasi sempre gli specialisti non lo sanno. Se



“Paradossalmente con l'eroina è più semplice perché non provoca danni e le madri sono in cura”

ne accorgono le ostetriche dal pianto dei bimbi. Oppure osservando i comportamenti anomali dei genitori: lo scarso interesse per il parto, ad esempio. Scattano le analisi sulle urine del neonato e le segnalazioni al servizio di assistenza del paziente, che avverte il tribunale dei minori.

«Il problema sono le droghe sintetiche – ammette Antonio Ragusa, il direttore del reparto di Ostetricia e Ginecologia del Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, dove si riscontrano 50 casi su 2.500 parti l'anno – le persone non sanno esattamente quali molecole hanno assunto ed è più difficile far fronte alla crisi del bimbo se non si conosce la sostanza». La seconda insidia è la cocaina. «Se le madri hanno smesso di assumerla qualche gior-

no prima del parto – aggiunge Ragusa – non c'è traccia nelle urine».

Non avvisano i medici neppure le consumatrici di alcol in gravidanza, che siano dipendenti o meno. «Quarantotto neonati su mille nel Lazio hanno problemi di fetopatia da alcol – ricorda Mauro Ciccanti, del centro di riferimento alcolologico della Regione all'Umberto I – circa 1.250 su 25mila nascite l'anno nel Lazio. L'alcol è la seconda causa di danni al cuore dopo l'infarto. Nel corso della crescita provoca disabilità mentali. Riduce le capacità cognitive, la gestione delle emozioni. È probabile che i cosiddetti “bulli” siano figli di madri che bevono in gravidanza. Quando vanno a partorire non avvertono i medici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista

La giudice “Casi in aumento ma è raro separare un bimbo dalla sua mamma”

di Maria Elena Vincenzi

«Le segnalazioni di neonati che alla nascita presentano sintomi di dipendenza da sostanze stupefacenti sono in aumento, come di altre situazioni familiari collegate all'uso di droghe». Alida Montaldi da due anni e mezzo guida il Tribunale per i minorenni di Roma che ha competenza distrettuale e quindi su tutto il Lazio. Tra le mani stringe l'ultimo fascicolo arrivato: è il caso di un neonato dipendente da cocaina, l'ennesimo.

Presidente, quando un bimbo appena nato ha crisi di astinenza da stupefacenti, come si procede?

«Ogni ospedale ha un presidio di servizio sociale con personale specializzato al quale perviene una segnalazione dei medici che si accorgono di una sintomatologia neonatale che fa pensare all'uso di droghe da parte della madre durante la gravidanza. In genere vengono sentiti i genitori e a seconda di ciò che emerge dal colloquio, vengono effettuati eventuali approfondimenti. In ogni caso, anche se vi è solo un sospetto, viene inoltrata una segnalazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni».

E cosa succede?

«Innanzitutto bisogna capire se la

Presidente

Alida Montaldi, da 2 anni guida il tribunale per i minorenni di Roma



causa di quei sintomi è realmente l'uso di sostanza da parte della madre in gravidanza. Parliamo di un accertamento che è molto rilevante ai fini della valutazione dei rischi cui può essere esposto il bambino una volta dimesso e affidato ai genitori, ma che da solo non è sufficiente a far individuare i provvedimenti più adeguati da adottarsi. Assumere droga durante la gestazione è un comportamento che espone a grave rischio il figlio, ma da questo non può essere automaticamente dedotto che la madre non possa prendersene cura una volta nato. Per questo i servizi sociali ed il pm minorile hanno il compito di approfondire ogni singolo caso, prima di richiedere i provvedimenti più adeguati a tutela del bambino al tribunale che è un giudice sempre collegiale, composto da due magistrati e due esperti».

Esistono casi in cui il bambino viene lasciato alla madre che si è

drogata nonostante fosse incinta?

«Si cerca sempre di non separare il bambino dalla madre, eventualmente disponendo che entrambi vengano accolti in una struttura. Si indaga anche nel contesto familiare, per capire quali risorse vi sono disponibili e da attivare a sostegno dei genitori. Spesso accade che le mamme decidano di farsi curare senza per questo doversi separare dal piccolo».

Lei ha parlato anche di altre situazioni legate alla droga.

«Il parto in ospedale permette di avere un'allerta su queste situazioni. Purtroppo, ci sono casi di maltrattamenti o violenze in famiglia che hanno meno possibilità di essere scoperti».

Esiste un modo per intervenire prima delle crisi di astinenza?

«Spesso queste madri sono in cura nei Sert. Quei sanitari potrebbero segnalare il pericolo, ma non sempre la comunicazione è agevole. Gli interventi efficaci non sono quelli di emergenza ma quelli progettuali che, però, richiedono anche un'adesione effettiva da parte della madre e un coinvolgimento dell'intero nucleo familiare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ROMA EUR CENTRO

VENDITA APPARTAMENTO

In signorile palazzina nel pieno centro del quartiere Eur, in una delle vie più prestigiose e ricercate, appartamento di rappresentanza di circa 200 mq coperti, composto di due ingressi, salone doppio, sala pranzo, cucina abitabile, 3 camere e cameretta, 3 bagni, 2 balconi ed una grande terrazza vivibile che si affaccia sul verde. Completano la proprietà un box per una macchina grande ed una cantina. L'immobile è completamente ristrutturato e dotato di domotica. Classe D epi 53,5.

Il prezzo di vendita è di Euro 1.200.000,00

IMMOBILI & IMPRESE Srl

Tel. 06 / 5923798

www.immobili-impresesrl.it

info@immobili-impresesrl.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA