

Esempi di intervento

Alcune tecniche per gestire la discussione possono essere d'aiuto per orientare la paziente verso abitudini di consumo meno rischiose.

La maggior parte degli esempi è tratta da linee guida canadesi (Carson et al. 2017) Cfr. (in inglese)

Paziente in età fertile

Un approccio possibile:

«Oggi vorrei farle qualche domanda sulle sue abitudini di vita. Pongo queste domande a tutte le mie pazienti, perché mi aiutano a capire meglio diversi aspetti della loro vita quotidiana, ad esempio l'alimentazione o l'esercizio fisico. Queste domande mi aiutano anche a conoscerla meglio e, di conseguenza, a meglio prendermi cura di Lei.» (ibid., traduzione)

- Se la paziente non beve e non presenta un consumo a rischio, e ha abitudini di vita sane, va incoraggiata in termini positivi a proseguire in tal senso.
- Secondo quanto dimostrato dalle ricerche, proporre opuscoli o volantini informativi alla paziente ha effetti positivi. Questo materiale può presentare informazioni concernenti l'igiene di vita generale e, in particolare, spiegare quali ripercussioni può avere l'alcol sul decorso della gravidanza e sullo sviluppo del feto.

Paziente incinta

Si può iniziare la discussione, ad esempio, nel modo seguente:

«Pongo queste domande a tutte le pazienti, perché sono importanti per la loro salute e per la salute del bambino.»

Inizi dando per scontato che tutte le donne consumano alcol. Ponga le domande al passato, per evitare blocchi da parte della sua interlocutrice, che potrebbe temere un biasimo da parte sua.

«Quante volte le capita di bere alcol nel corso di una settimana normale?» Eviti domande del tipo: Beve sovente alcol? Con quale frequenza beve alcol?

Per ottenere maggiori informazioni, può proporre quantità di riferimento, piuttosto elevate, così da precisare la valutazione:

«In queste occasioni ha bevuto da 3 a 4 bicchieri? O da 8 a 10 bicchieri?»

È importante evitare domande che costringono la paziente a rispondere con un semplice sì o con un semplice no.

È meglio porre domande aperte, che incoraggiano il dialogo, ad esempio: *«Che cosa sa degli effetti dell'alcol sul decorso di una gravidanza?»* (ibid., traduzione)

Se la paziente non beve alcol, va incoraggiata in termini positivi a proseguire in tal senso. Le fornisca anche materiale informativo adatto (opuscoli, volantini).

Opuscoli e volantini

- Se l'interlocutrice considera che il problema non sia rilevante, bisogna indurla a cambiare atteggiamento e incoraggiarla in tal senso, informandola sui rischi legati al consumo di alcol durante la gravidanza. Andrebbe inoltre coinvolta anche la sua rete sociale, così da permetterle di trovare delle alternative. L'obiettivo dovrebbe essere quello di ridurre il consumo o, ancora meglio, di interromperlo completamente.

- L'interlocutrice che fa fatica a rinunciare all'alcol o a diminuire il consumo andrebbe aiutata a ridurre il rischio, nel quadro di un colloquio motivazionale, oppure andrebbe incoraggiata a sollecitare una consulenza specializzata.

Per valutare i rischi legati al consumo, si può ricorrere a un questionario standardizzato. Cfr. ad es.: www.pepra.ch (in francese e in tedesco) e informazioni dettagliate («[Clinical update](#)»)

Paziente che ha bevuto (qualche bicchiere) prima di sapersi incinta e che ora è preoccupata

Aprire la discussione chiedendo, ad esempio: «*Che cosa sa degli effetti dell'alcol sul decorso di una gravidanza?*»

- Informazioni importanti per i genitori:
 - rassicurarli, poiché il rischio di malformazioni è molto ridotto;
 - nelle prime settimane dopo l'ultima mestruazione l'alcol può provocare un aborto spontaneo, anche se questo effetto teratogeno non è sistematico; in caso contrario, l'embrione prosegue nel suo sviluppo, e non necessariamente presenterà malformazioni;
 - il consumo di alcol è rischioso soprattutto se regolare o eccessivo.
- Si raccomanda un accompagnamento ginecologico molto attento.
- Se i genitori continuano a essere inquieti durante tutta la gravidanza, occorre ascoltarli, rassicurarli con un accompagnamento premuroso (ecografie per tenere sotto controllo la morfologia del feto) e informare la/il futura/o pediatra.

Paziente che, prima di sapersi incinta, ha bevuto in modo eccessivo (binge drinking)

- La decisione se interrompere o continuare la gravidanza spetta alla coppia.
- La coppia va sostenuta e incoraggiata ad esprimere i suoi sentimenti e le sue riflessioni.

Contribuire alla discussione apportando informazioni obiettive (v. sopra) e ricordando che lo stato attuale delle ricerche è comunque limitato. I rischi di nuocere al feto aumentano con un consumo eccessivo o frequente. Influiscono anche fattori individuali quali l'età della madre, la sua capacità di metabolizzare l'alcol o la costituzione del feto. (Fonte: Alcool et grossesse: comment en parler ? Repères pour la pratique professionnelle ANPAA 59, 2009)

Paziente che potrebbe presentare una dipendenza da alcol o un consumo problematico

Per avviare il discorso, si possono ad esempio porre domande di questo genere:

«*Le è mai capitato di avere problemi di alcol?*», e in seguito:

«*Quando ha bevuto alcol l'ultima volta?*»

Se la paziente ammette di continuare a bere alcol, eviti affermazioni che potrebbero farla sentire in colpa. Cerchi soprattutto di informare, ad esempio:

«*Lei potrebbe fare molto per la salute del suo bambino se, durante la gravidanza, rinunciasse all'alcol.*» (ibid., traduzione)

Paziente che presenta un consumo occasionale ma eccessivo o un consumo elevato e cronico

- Se una paziente, nonostante la gravidanza, presenta un consumo cronico e elevato di alcol (da 2-3 bicchieri al giorno) oppure ricade occasionalmente in un consumo eccessivo, si consiglia di rivolgersi a una/o specialista delle dipendenze e di lavorare

sulla fase perinatale con un approccio multidisciplinare (ginecologa/o, levatrice, pianificazione familiare). Questo approccio, ovviamente, è possibile solo con l'accordo della paziente.

- In una situazione di questo tipo, tenuto conto delle condizioni particolari, le/gli specialiste/i non raccomandano l'astinenza, poiché sovente è un obiettivo poco realistico.
- In linea di principio, tuttavia, l'astinenza andrebbe considerata come l'obiettivo al quale mirare.