

Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità	
Tipologia di riferimento: Sostegno ad attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento-formazione e ottimizzazione dei processi aziendali.	
Data di emissione	27 GENNAIO 2020
Termine di presentazione della domanda	28 FEBBRAIO 2020
Titolo	P1/2020:Collaborazione con soggetto terzo per il progetto di ricerca: "Gravidanza e cancro. Diventare genitori dopo una diagnosi oncologica della donna: rilevazione di un campione di pazienti oncologiche italiane"
Struttura proponente	U.O.C. ONCOLOGIA
Responsabile progetto	Dott.ssa Lucia Bonassi
Razionale del progetto	<p>Si stima che annualmente nel nostro Paese viene diagnosticata una malattia tumorale a quasi 175.000 donne, di cui il 10% ha un'età inferiore ai 50 anni (AIOM, 2018).</p> <p>Sono diversi i fattori che sottolineano l'importanza della ricerca scientifica in merito al tema gravidanza e cancro: in primo luogo, si sottolinea come l'incidenza tumorale sia destinata a crescere nei prossimi decenni; in secondo luogo, grazie ai programmi di prevenzione, alle diagnosi sempre più precoci e ai progressi delle terapie, un numero sempre maggiore di donne guarisce o comunque convive a lungo con la malattia; infine, l'accrescere dell'età media della donna alla prima gravidanza ha conseguito un'incidenza maggiore alla possibilità di sviluppare una forma tumorale prima di diventare madri (Azim et al., 2011).</p> <p>In merito alla coesistenza di cancro e gravidanza, si sottolinea come tale fenomeno sia oggi giorno relativamente raro, con un'incidenza stimata di una gravidanza su 1.000/2.000 (Peccatori et al., 2013). Se la medicina ha compiuto enormi passi avanti nella prevenzione e nella cura al cancro, sono ancora pochi gli studi psicologici che si focalizzano sui vissuti e sull'adattamento delle donne che affrontano contemporaneamente la malattia e la gravidanza (Ives et al., 2012; Surbone et al., 2008).</p> <p>La compresenza dei due eventi critici, oltre che a rappresentare una delle sfide più drammatiche nella vita di una donna (Surbone et al., 2008; Peccatori et al., 2008), può ostacolare i processi intrapsichici coinvolti nella transizione alla maternità, tra cui la riorganizzazione della propria identità e l'elaborazione di pensieri, fantasie e rappresentazioni del bambino (Raphael-Leff, 1991; Cohen e Slade, 2000), processi che sono alla base della relazione perinatale mamma-bambino.</p>
Stato di avanzamento	Il progetto è già stato avviato nel 2016
Fasi e tempi di realizzazione stimati	
Collaborazioni con altre strutture aziendali o altri	

Risorse Professionali	Laureato in psicologia dedicato a tale attività
Strumentazioni	Nessun supporto strumentale aggiuntivo richiesto
Finanziamento richiesto	Euro 15.000 per 12 mesi
Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi	
Contropartita per i finanziatori	
Descrizione del progetto	<p>Il progetto di ricerca nasce dalla collaborazione di diversi professionisti e diverse realtà per meglio comprendere le peculiarità e le sfide che possono incontrare le donne che hanno sperimentato in passato un tumore, e che desiderano un figlio, o che si trovano a dover affrontare la gravidanza e il cancro nello stesso momento, al fine di verificarne l'impatto sulla transizione alla genitorialità e sulla costruzione dell'importante legame genitore-bambino.</p> <p>Per poter rispondere a tale obiettivo si è costruito un disegno di ricerca longitudinale breve, strutturato in due fasi, la prima durante l'ultimo trimestre di gravidanza e la seconda ai 3 mesi di vita del bambino, che prevede il confronto dell'esperienza delle future mamme con tumore pregresso o diagnosticato in gravidanza con quella di future mamme sane e l'esperienza dei loro partner.</p> <p>Il campione di ricerca prevede un campione di controllo costituito da gestanti sane e dai loro partner; un campione sperimentale (clinico) costituito da gestanti che hanno riscontrato la malattia neoplastica nel corso della gravidanza e dai loro partner e da gestanti che hanno sconfitto il cancro precedentemente alla gestazione e dai loro partner;</p> <p>I soggetti appartenenti al gruppo di controllo vengono reclutati dal Ginecologo/Referente del corso di accompagnamento alla nascita che – previa sensibilizzazione sull'argomento – provvederà ad indirizzare le persone interessate allo psicologo di riferimento. I soggetti appartenenti al gruppo clinico vengono invece avvicinati alla ricerca dai medici/oncologi curanti che li indirizzano allo psicologo di riferimento. Durante il T1, tutti coloro che scelgono di partecipare alla ricerca ricevono via mail un link online, contenente una prima parte anamnestica con i dati socio-demografici e quelli relativi alla gravidanza. Solamente al campione clinico vengono richiesti anche i dati relativi alla patologia (tipologia; data diagnosi; data e tipo di trattamento; mutazione).Nello specifico, <u>durante la gravidanza</u>, la ricerca prevede la somministrazione di alcuni questionari a tutti i partecipanti (donne e partner) le capacità di resilienza.</p> <p>Viene inoltre richiesto sia ai futuri padri sia alle future madri di partecipare ad un'intervista semi-strutturata che indaga le rappresentazioni di sé come genitore e le rappresentazioni del bambino. Alle donne di entrambi i campioni, viene infine richiesto di sottoporsi ad un esame ematico ed urinario (raccolta delle urine di 24h) per la rilevazione dei livelli di cortisolo.</p> <p>Solo nella fase del <u>postparto</u>, infine, viene somministrato un questionario che valuta il distress genitoriale. Il periodo dopo la nascita del bambino rappresenta un momento altamente sensibile</p>

	procedura osservativa (GRS) dell'interazione della diade della durata di 3/5 minuti.
Obiettivi del progetto	L'obiettivo dello studio è approfondire il tema gravidanza e cancro, in particolare verificare quanto l'evento cancro condizioni e influenzi la relazione tra mamma e bambino, nel pre e nel postnatale, dando luogo a disturbi della relazione, prodromi di condizioni cliniche nello sviluppo del figlio. Il progetto mira quindi ad affidare a un soggetto terzo, con documentata esperienza nel settore, la raccolta dati, con le relative mansioni attinenti, al fine di espletare l'obiettivo della ricerca.
Bibliografia	<p>Van Calsteren, K., &amp; Amant, F. (2014). Cancer during pregnancy. <i>Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica</i>, 93(5), 443-446.</p> <p>Cuijlits, I., van de Wetering, A. P., Potharst, E. S., Truijens, S. E. M., &amp; van Baar, A. L. (2016). Development of a Pre-and Postnatal Bonding Scale (PPBS). <i>J Psychol Psychother</i>, 6(282), 2161-0487.</p> <p>Goecke, T. W., Voigt, F., Faschingbauer, F., Spangler, G., Beckmann, M. W., &amp; Beetz, A. (2012). The association of prenatal attachment and perinatal factors with pre-and postpartum depression in first-time mothers. <i>Archives of gynecology and obstetrics</i>, 286(2), 309-316.</p> <p>Graignic-Philippe, R., Dayan, J., Chokron, S., Jacquet, A. Y., &amp; Tordjman, S. (2014). Effects of prenatal stress on fetal and child development: a critical literature review. <i>Neuroscience &amp; biobehavioral reviews</i>, 43, 137-162.</p> <p>Harrison, P. (2013). Psychosocial impact of a cancer diagnosis during pregnancy. <i>Nursing for women's health</i>, 17(5), 437-442.</p> <p>Malm, M. C., Hildingsson, I., Rubertsson, C., Rådestad, I., &amp; Lindgren, H. (2016). Prenatal attachment and its association with foetal movement during pregnancy—A population based survey. <i>Women and Birth</i>.</p> <p>Peccatori, F., Cinieri, S., Orlando, L., &amp; Bellettini, G. (2008). Subsequent pregnancy after breast cancer. In <i>Cancer and Pregnancy</i> (pp. 57-67). Springer Berlin</p> <p>Azim Jr, H. A., Santoro, L., Pavlidis, N., Gelber, S., Kroman, N., Azim, H., &amp; Peccatori, F. A. (2011). Safety of pregnancy following breast cancer diagnosis: a meta-analysis of 14 studies. <i>European journal of cancer</i>, 47(1), 74-83</p>

Bibliografia

Ives, A., Musiello, T. & Saunders, C. (2012). The experience of pregnancy and early motherhood in women diagnosed with gestational breast cancer. *Psycho-Oncology*, 21: 754-761.

AIOM & Fondazione, A. I. O. M. (2018). Istituto Superiore di Sanità. I Numeri del Cancro 2018.

Alder, J. & Bitzer, J. (2008). *Psychooncologic ve in Young Women Facing Cancer and Pregnancy*. In: Surbone, A., Peccatori, F. & Pavlidis, N., *Cancer and Pregnancy*. Berlino: Springer Verlag

Canada, A. L. & Schover, L. R. (2012). The psychosocial impact of interrupted childbearing in long-term female cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 21(2), 134-143.

Crawshaw, M. A. & Sloper, P. (2010). 'Swimming against the tide'—the influence of fertility matters on the transition to adulthood or survivorship following adolescent cancer. *European journal of cancer care*, 19(5), 610-620.

Geue, K., Richter, D., Schmidt, R., Sender, A., Siedentopf, F., Brähler, E., & Stöbel-Richter, Y. (2014). The desire for children and fertility issues among young German cancer survivors. *Journal of Adolescent Health*, 54(5), 527-535.

Gorman, J. R., Roesch, S. C., Parker, B. A., Madlensky, L., Saquib, N., Newman, V. A. & Pierce, J. P. (2010). Physical and mental health correlates of pregnancy following breast cancer. *Psycho-Oncology*, 19(5), 517-524.

Cohen, L. J. & Slade, A. (2000). The psychology and psychopathology of pregnancy: Reorganization and transformation. In: Zeanah, C. H., Ed. *Handbook of infant mental health*. 2nd ed. New York, London: Guilford Press, 20-36.

Del Mastro, L. & Lambertini, M. (2013). Tecniche di preservazione e maternità dopo il cancro. In: Scaravelli, G., D'Aloja-ISS, P., D'Acunti, A., & De Lorenzo-AIMaC, F. (2013). *Madre dopo il cancro e preservazione della fertilità*. 5 Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, 71, 72, 79.

Faccio, F., Peccatori, F., Ionio, C., Mascheroni, E., Bonassi, L., Liuzzo, A., ... & Pravettoni, G. (2018, October). A Qualitative Analysis of The Experience of Becoming Mothers During or After A Breast Cancer Diagnosis. In *Psycho-Oncology*, 27, 136,136. 111 River St, Hoboken 07030-5774, NJ USA: WILEY

**Bibliografia**

Raphael-Leff (1991). Psychological processes of childbearing. London: Chapman & Hall, 1991.

Peccatori, F. A., Azim, H. A., Orecchia, R., Hoekstra, H. J., Pavlidis, N., Kesic, V. et al., (2013). Cancer, pregnancy and fertility: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*, 24 (6), 160-170.