

Terugvalrisico post partum bij bipolaire stoornis of postpartumpsychose: een systematische review en meta-analyse



LITERATUUR

- Wesseloo R, Kamperman AM, Munk-Olsen T, Pop VJ, Kushner SA, Bergink V. Risk of postpartum relapse in bipolar disorder and postpartum psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Am J Psychiatry* 2015; doi: 10.1176/appi.ajp.2015.15010124.

Het artikel werd geselecteerd als één van de 10 klinisch relevantste studies wereldwijd binnen de psychiatrie uit 2015 door *NEJM Journal Watch Psychiatry* (www.jwatch.org/na39791/2015/12/28/nejm-journal-watch-psychiatry-top-stories-2015).

AUTEUR

RICHARD WESSELOO

E-mail: r.wesseloo@erasmusmc.nl

Waarom dit onderzoek?

Vrouwen met in de voorgeschiedenis een bipolaire stoornis, een postpartumpsychose of beide hebben een hoog risico op psychiatrische terugval in de postpartumperiode. Echter, in de literatuur worden grote verschillen in terugvalrisico beschreven. Een preciezere benadering van dit terugvalrisico is essentieel voor patiënten om met behulp van hun psychiater een afweging te kunnen maken tussen het terugvalrisico enerzijds en medicatiegebruik tijdens de zwangerschap en postpartumperiode anderzijds.

Onderzoeksvraag

Wat is het terugvalrisico in de postpartumperiode voor de drie genoemde hoogrisicogroepen?

Hoe werd dit onderzocht?

We voerden een systematische zoekopdracht uit in alle bekende medische elektronische databases. De studieselectieprocedure vond plaats volgens de PRISMA-richtlijnen. Studies kwamen in aanmerking voor inclusie als er informatie beschikbaar was over terugval in de postpartumperiode. De diagnose bipolaire stoornis of postpartumpsychose moest zijn gesteld op basis van DSM- of ICD-criteria of de Research Diagnostic Criteria. Heterogeniteit werd onder andere onderzocht met sensitiviteitsanalyses.

Belangrijkste resultaten

Er werden 37 studies geïnccludeerd in de kwantitatieve analyses, waarin de uitkomst van 5700 bevallingen bij 4023 patiënten werd beschreven. In de gecombineerde analyse werd een postpartumterugvalrisico gevonden van 35% (95%-BI: 29-41) (zie **FIGUUR 1**). Vrouwen met een bipolaire stoornis hadden significant minder kans op het doormaken van een ernstige postpartumepisode (17%; 95%-BI: 13-21) dan vrouwen met in de voorgeschiedenis een postpartumpsychose (29%; 95%-BI: 20-41). Er was onvoldoende informatie beschikbaar om het terugvalrisico te bepalen voor vrouwen met zowel een bipolaire stoornis als een postpartumpsychose in de voorgeschiedenis. Bij vrouwen met een bipolaire stoornis was medicatiegebruik in de zwangerschap geassocieerd met een lager terugvalrisico: 23% (95%-BI: 14-37) versus 66% (95%-BI: 57-75).

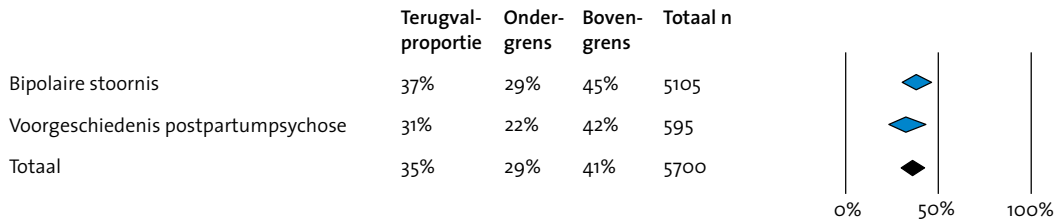
Consequenties voor de praktijk

Een op de drie vrouwen met in de voorgeschiedenis een bipolaire stoornis of postpartumpsychose maakt post partum een ziekte-episode door; het is daarom essentieel om voor deze vrouwen een plan ter preventie van postpartumterugval op te stellen. Bij vrouwen met een verhoogd risico die psychiatrisch stabiel zijn en geen profylactische medicatie gebruiken (onder wie vrouwen met in de voorgeschiedenis een geïsoleerde postpartumpsychose), adviseren

wij (lithium)profylaxe direct na de bevalling te starten. Bij vrouwen met een bipolaire stoornis die medicatie gebruiken, adviseren wij om medicatie (lithium) te continueren tijdens de zwangerschap en postpartumperiode. Echter, het gebruik van deze medicatie (en de keuze welke) dient men af te wegen tegen de risico's voor het ongeboren kind.

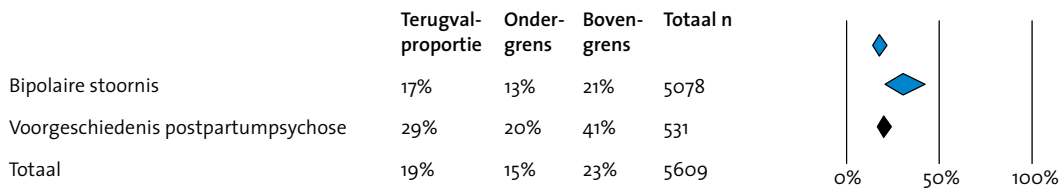
FIGUUR 1 Meta-analyse naar het postpartumterugvalrisico bij vrouwen met in de voorgeschiedenis een bipolaire stoornis en/of postpartumpsychose

A. Risico op terugval^a post partum per diagnostische groep (95%-BI)



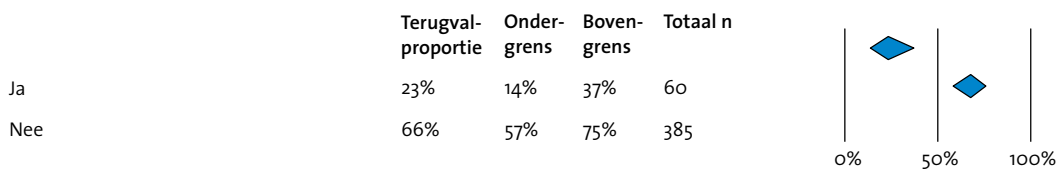
I^2 voor bipolaire stoornis=95%, I^2 voor postpartumpsychose = 78%; $df = 1$; $Q = 0,71$; $p = 0,400$

B. Risico op ernstige terugval^b post partum per diagnostische groep (95%-BI)



I^2 voor bipolaire stoornis= 82%, I^2 voor postpartumpsychose = 78%; $df = 1$; $Q = 5,77$; $p = 0,016$

C. Bipolaire stoornis: risico op terugval post partum en medicatiegebruik tijdens de zwangerschap^{a,c} (95%-BI)



I^2 voor ja = 5%; I^2 voor nee = 36%; $df = 1$; $Q = 22,92$; $p < 0,001$

^a Definities terugval: psychose, (hypo)manie, depressie (of gemengde episode), en/of psychiatrische opname.

^b Definities ernstige terugval: psychose, manie, gemengde episode en/of psychiatrische opname.

^c Medicatie: antipsychotica en/of stemmingsstabilisator.