

Preventie van post- partum- psychose en -manie bij vrouwen met een hoog risico

Waarom dit onderzoek? Vrouwen met een bipolaire stoornis hebben een hoog risico om na de bevalling een psychose door te maken. Hetzelfde geldt voor vrouwen die alleen eenmalig een postpartumpsychose hebben gehad. Voor beide groepen is het risico op een postpartumpsychose 25-50%. Lithium is bewezen effectief als profylaxe, maar het is onbekend wanneer men hiermee moet starten. Risico's en verwachte voordelen van medicatie moeten overwogen worden, voor zowel de moeder als de foetus.

Onderzoeksvraag Is het starten van lithiumprofylaxe direct post partum een effectieve strategie?

Hoe werd dit onderzocht? In dit onderzoek werden 70 zwangere vrouwen met een hoog risico op postpartumpsychose geïncludeerd. Vrouwen die geen medicatie gebruikten op het moment van inclusie werd geadviseerd om lithiumprofylaxe meteen post partum te starten. Vrouwen die al onderhoudsbehandeling gebruikten, werd geadviseerd om deze behandeling te continueren.

Belangrijkste resultaten De 29 vrouwen die een psychose hadden doorgemaakt na een bevalling (maar nooit een manie of psychose buiten de kraamtijd) bleven stabiel tijdens hun huidige zwangerschap, zonder medicatie. De meerderheid van de vrouwen met een bipolaire stoornis gebruikte profylaxe tijdens de zwangerschap. In totaal kreeg 24,4% van de vrouwen met een bipolaire stoornis (n = 41) een terugval tijdens de zwangerschap. Na de bevalling kregen de vrouwen met een bipolaire stoornis die instabiel waren tijdens de zwangerschap vaker een postpartumpsychose (60%).

Vrouwen met een postpartumpsychose in de voorgeschiedenis die meteen na de bevalling startten met gebruik van lithium (n = 17) of antipsychotica (n = 3) kregen geen van allen een psychose na de bevalling. Echter, van vrouwen met een eerdere postpartumpsychose die geen preventieve medicatie gebruikten, kreeg 44% een recidief post partum.

Consquenties voor de praktijk Vrouwen met een bipolaire stoornis kunnen het beste medicatie continueren tijdens zwangerschap en in de postpartumperiode om het risico op terugval te beperken. Natuurlijk moet het gebruik van medicatie altijd worden afgewogen tegen de risico's ervan voor het ongeborn kind. Vrouwen met alleen een postpartumpsychose in de voorgeschiedenis (en geen psychose of manie op andere tijden) kunnen medicatiegebruik onmiddellijk na de bevalling starten om terugval te voorkomen; het ongeborn kind wordt dan niet aan medicatie blootgesteld.

LITERATUUR

Bergink V, Bouvy PF, Vervoort JS, Koorengel KM, Steegers EA, Kushner SA. Prevention of postpartum psychosis and mania in women at high risk. *Am J Psychiatry* 2012; 169: 609-15.

AUTEUR

VEERLE BERGINK
E-mail: V.Bergink@erasmusmc.nl