Postpartum Depressie

Haio: MERTENS Caroline , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: FLAMAING Johan , HERREGODS Marie-Christine , MENTENS Ans , NICASY Cis , PEETERMANS Willy

Context: Perinatale depressie is een ernstige en vaak voorkomende aandoening met een geschatte prevalentie van 10% tot 20%. Het is bovendien een aandoening met een enorme impact op het welbevinden van de vrouw zelf, maar ook op dat van het kind en dat van de partner. In voorgaande studies werden reeds een heel aantal mogelijke risicofactoren voor het ontwikkelen van postpartum depressie (PPD) geïdentificeerd. In België wordt gescreend op postpartum depressie door Kind en Gezin door middel van de WHOOLEY-bevraging.

Onderzoeksvraag: I. Hoeveel vrouwen screenen positief op de WHOOLEY-bevraging binnen de Vlaamse en Brusselse bevolking? II. Welke risicofactoren voor het positief beantwoorden van de WHOOLEY-bevraging kunnen binnen deze populatie geïdentificeerd worden?

Methode: Deze studie is een retrospectieve cohortstudie. Aan de hand van geanonimiseerde gegevens uit dossiers van Kind en Gezin uit het Vlaams en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, werd een database opgesteld waarbij gekeken wordt naar de score van moeders op de WHOOLEY-bevraging en de aanwezigheid van een aantal risicofactoren voor PPD. Kind en Gezin verzamelde gegevens van moeders die bevallen zijn tussen oktober 2019 en september 2020. We vertrokken voor deze studie vanuit een uni- en bivariaat beschrijvende analyse van de mogelijke risicofactoren en gingen nadien over op een multivariate analyse met als afhankelijke variabele de score op de WHOOLEY en als onafhankelijke variabelen de verschillende risicofactoren.

Resultaten: Onze database bevat gegevens van 64308 moeders. Het aantal moeders dat positief scoorde op de WHOOLEY-bevraging varieerde van 2% tot 6%. In het totaal hebben we veertien mogelijke risicofactoren onderzocht. Onvoldoende gezondheid van het gezin kwam het duidelijkst naar voor als risicofactor. Op vijf van de zes contactmomenten constateerden we dat het risico op een positieve WHOOLEY-bevraging tot 3 keer hoger lag bij deze vrouwen. Onvoldoende huisvestiging konden we op vier contactmomenten als statistisch significante risicofactor weerhouden terwijl dat bij een ongeplande zwangerschap beperkt bleef tot drie contactmomenten. Het niet geven van borstvoeding, hogere pariteit, prematuriteit, een moeilijke zwangerschap en de aanwezigheid van een prenataal medisch risico konden we elk op twee van de vijf contactmomenten als statistisch significante risicofactor weerhouden. Voor onvoldoende opleiding en hoge leeftijd van de moeder was dat slechts op één contactmoment het geval. Kansarmoede, arbeidssituatie, stimulatieniveau van het kind en inkomen hebben we ook onderzocht maar konden we op geen enkel van de contactomenten weerhouden als risicofactor voor een positieve WHOOLEY-bevraging.

Conclusie: De risicofactor die het duidelijkst naar voor komt uit onze studie is een slechte gezondheid van het gezin. Gezien voorgaande studies zeer beperkt zijn maar het duidelijk is dat de tijdige herkenning van PPD een belangrijke impact kan hebben op de mentale gezondheid van deze vrouwen, raden we bijkomend onderzoek hiernaar aan. Een bijkomende bevinding van onze studie is dat het aantal vrouwen dat positief scoort op de WHOOLEY-bevraging opmerkelijk lager ligt dan het percentage van de in de literatuur beschreven prevalentie van PPD. Een mogelijke verklaring zou kunnen gezocht worden in de setting waarin de bevraging gebeurde, maar verder onderzoek is nodig om dit verder te kunnen bevestigen.