

De invloed van slaapverstoring tijdens de zwangerschap en rondom de bevalling op het functioneren in de periode na de bevalling bij vrouwen met een bipolaire stoornis

Gepubliceerd: 12-03-2012 Laatste bijgewerkt: 28-04-2024

In dit onderzoek willen we kijken of slaapverstoring tijdens de zwangerschap en/of in de periode van de bevalling een voorspeller (risicofactor) is voor een depressieve, (hypo)manische of psychotische verschijnselen in de postpartum periode....

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Zwangerschaps-, weeën-, partus- en postpartumproblemen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON37925

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

SLEEPREG-BD: slaap tijdens zwangerschap bij vrouwen met bipolaire stoornis

Aandoening

- Zwangerschaps-, weeën-, partus- en postpartumproblemen
- Manische en bipolaire stemmingsstoornissen en -afwijkingen

Synoniemen aandoening

bipolaire stoornis; kraambedpsychose

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Dimence (Deventer)

Overige ondersteuning: Dimence (Deventer), Dimence GGZ, ENO zorgverzekeraar

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: bipolaire stoornis, postpartum, slaap, zwangerschap

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

1. het optreden van psychiatrische symptomen in de eerste vier weken postpartum
2. aantal en soort interventies, die gestart zijn wegens psychiatrische symptomen in de eerste vier weken postpartum

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De behandeling van vrouwen met een bipolaire stoornis tijdens de zwangerschap en in de postpartum periode is een uitdaging. Beslissingen moeten worden genomen met betrekking tot het al dan niet nemen van psychofarmaca tijdens zwangerschap en in de postpartumperiode, waarbij de voor- en nadelen voor moeder en (toekomstig) kind moeten worden gewogen.

Voor de postpartum periode is geassocieerd met een toegenomen risico op een eerste uiting van of het verergeren van een bipolaire stoornis (Kendell et al, 1987; Leibenluft 1996, Jones et al 2002) en maternale sterfte (Jones et al 2005). In een studie van Viguera et al. (2011) ontwikkelden 52% van de vrouwen met bipolaire stoornis een stemmingsepisode in de postpartum periode (479 zwangerschappen/283 vrouwen). Subsyndromale symptomen werden niet onderzocht.

In de eerste twee weken na de bevalling is het risico op een stemmingsepisode het grootst: 25-30% met medicatie en 70% zonder medicatie (Sitsen et al, 2011, Yonkers et al, 2011). Hoe vaak subsyndromale symptomen vóórkomen in de postpartum periode is niet bekend. Sterfte, veroorzaakt door een

psychiatrische ziekte (ernstige zelfverwaarlozing of zelfmoord), is het hoogst voor vrouwen in het jaar na de bevalling (Oates 2003, Lewis et al., 2007).

Er zijn veel aanwijzingen voor een relatie tussen slaapverstoring en stemmingsstoornissen. Een recente review suggereert dat slaapstoornissen vaak jaren voorafgaan aan een bipolaire stemmingsepisode en dat deze een langdurige risicofactor voor elk soort stemmingsstoornis zouden kunnen zijn (Ritter et al., 2011).

Slaaptekort wordt wel gezien als het laatste gemeenschappelijk traject in het begin van manie (Wehr et al., 1987) en vaak is er een temporele relatie tussen slaapverstoring en een stemmingverandering (Bauer et al., 2006). Ross et al. (2005) beschreven de associatie tussen slaap en perinatale stemmingsstoornissen in een review. Dit uitgebreide overzicht geeft aan dat er een grote interactie bestaat tussen de slaap en perinatale stemmingsstoornissen. Voorkomen of verminderen van slaapverstoring zou een kosten-effectieve methode voor preventie en behandeling van postpartum stemmingsstoornissen zijn. De auteurs verklaren dat onderzoeken, die in de perinatale periode zowel de slaap als de stemming meten belangrijke informatie over de oorzaken, preventie en behandeling van perinatale stemmingsstoornissen kunnen leveren. Er zijn weinig studies die in detail slaapverstoringen hebben onderzocht. In een verkennende studie (Bilz et al. 2010), is geen verschil in slaap-waak ritme gevonden tussen vrouwen met bipolaire wanorde en gezonde vrouwen. Die studie werd echter beperkt door de zeer kleine steekproef (23 patiënten versus 15 controles).

Er is een verband tussen duur en tijdstip van de bevalling en het optreden van een postpartumpsychose (Sharma et al 2004, 2003a). Een veranderde slaaparchitectuur (door interactie tussen psychologische, fysiologische en biologische factoren) is wellicht de "final common pathway", waardoor slaapgebrek uiteindelijk psychose induceert bij daarvoor kwetsbare vrouwen (Sharma 2003b). In de verschillende richtlijnen (APA 2002; CANMAT, update 2009, Yatham; NVvP, 2008; NICE 2006) staat geen informatie over het mogelijk belang van bevallingen overdag (in relatie tot postpartum psychose).

Meer kennis over de invloed van slaapverstoring tijdens zwangerschap en in de perinatale periode op postpartum psychopathologie kan helpen bij het ontwikkelen van richtlijnen voor preventie/behandeling van een postpartum psychose en postpartum depressie bij vrouwen met een verhoogd risico.

Doel van het onderzoek

In dit onderzoek willen we kijken of slaapverstoring tijdens de zwangerschap en/of in de periode van de bevalling een voorspeller (risicofactor) is voor een depressieve, (hypo)manische of psychotische verschijnselen in de postpartum periode. Daarnaast willen we onderzoeken wat het beloop van de bipolaire stoornis is tijdens de zwangerschap en de postpartumperiode. Zo kijken we o.a. naar het medicatiegebruik tijdens de zwangerschap en het vóórkomen van

depressieve en (hypo)manische symptomen.

Meer kennis over de invloed van slaapverstoring tijdens zwangerschap en de perinatale periode kan helpen bij het ontwikkelen van richtlijnen voor preventie/behandeling van een postpartum psychose en postpartum depressie bij vrouwen met een verhoogd risico hierop.

De hypothese is dat

primaire vraagstelling

- is slaapverstoring tijdens de zwangerschap en/of in de periode rondom de bevalling een voorspeller is voor psychiatrische problematiek in de postpartum periode?

- zijn andere psychiatrische symptomen (dan slaapverstoring), syndromaal of subsyndromaal tijdens zwangerschap een voorspeller van postpartum psychopathologie

secundaire vraagstelling

- is het gebruik van psychofarmaca tijdens de zwangerschap geassocieerd met een verminderd risico op postpartum psychopathologie?

- is een bevalling overdag geassocieerd met een verminderd risico op postpartum psychopathologie?

- is screening tijdens de zwangerschap met de Edinburgh Postnatal Depression Scale een voorspeller voor postpartum psychopathologie in een populatie van zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis?

- voorspelt geïsoleerde slaapverstoring vroeg in de zwangerschap het optreden van subsyndromale stemmingsklachten of syndromale stemmingsepisoden later in de zwangerschap?

Onderzoeksopzet

het onderzoek is een prospectief, observationele, naturalistische onderzoek zonder interventies

Inschatting van belasting en risico

Patiënten zullen een extra afspraak/visite krijgen bij inclusie in het onderzoek. Zij zullen dagelijks een stemmingsdagboek (Lifechart) bijhouden via internet gedurende het gehele onderzoek (bij een deel van de patiënten is dit waarschijnlijk al onderdeel van routine monitoring in de behandeling).

In week 13 en 26 van de zwangerschap en van week 38 van de zwangerschap tot 4 weken na de bevalling en in week 12 postpartum zullen zij een aantal vragenlijsten invullen. In week 13 en 26 van de zwangerschap en van week 38 van de zwangerschap tot 4 weken na de bevalling zullen de deelnemers een actimeter dragen.

Psychiatrische en medische behandeling zal gegeven worden zoals te doen gebruikelijk. Het onderzoek behelst geen additionele risico's voor de deelnemer en haar (toekomstige) kind.

Contactpersonen

Publiek

Dimence (Deventer)

Hanzelaan 1
7607 NL Almelo
NL

Wetenschappelijk

Dimence (Deventer)

Hanzelaan 1
7607 NL Almelo
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

bipolaire stoornis en/of postpartum psychose in voorgeschiedenis
EN
zwangerschap

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen

(Exclusiecriteria)

patienten zonder informed consent
patienten met comorbide ernstig middelenmisbruik

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 08-05-2012

Aantal proefpersonen: 120

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 12-03-2012

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL37319.029.11