Depressive symptomer hos kvinner i svangerskap og postpartum

Betydningen av etnisitet, integrering og fysisk aktivitet
(Data fra STORK-Groruddalen)

Nilam Shakeel
Spesialist i allmennmedisn
Kommunelege Lillestrøm

Disposisjon

- Bakgrunn
  - hva er depresjon i svangerskap og postpartum?
  - risikofaktorer
  - behandling
- Målet med studien
- STORK Groruddalen
  - resultater
  - oppsummering

Bakgrunn (1)

Depresjon, svangerskap og postpartum

- **Tilstanden vil ramme**:
- Ca. 1 av 10 kvinner under svangerskapet
- Ca. 1 av 8 kvinner etter fødsel
- Depresjon under svangerskapet vedvarer ofte og omtrent halvparten av de som er deprimerte under svangerskapet, fortsetter å være det etter fødsel også
- **Risikofaktorer**
- Manglende støtte fra partner/dårlig forhold til partner
- Positiv familiehistorie på angst og depresjon

Eberhard-Gran M, Slinning K, nedstemthet og depresjon i forbindelse med fødsel, Nasjonalt folkehelseinstitutt 2007
Woody CA, Journal of Affective Disorders 2017

Bakgrunn (2)

Mor

- Symptomene kan være maskert/lite typiske i svangerskapet
- Lite sensitiv overfor barnets signaler og behov
- Tilknytningprosessen mellom mor og barn som starter i svangerskapet kan bli ødelagt
- Vonde fantasier om å miste kontrollen og skade barnet

Barn av mødre med depressive symptomer kan utvikle

- Irritabilitet og uro med desorganisert tilknytning til mor
- Atferdsproblemer i skolealder
- Psykiske lidelser som voksen (angst/depresjon, ADHD, aggresjonsproblematikk)

Eberhard-Gran M, Slinning K, nedstemthet og depresjon i forbindelse med fødsel, Nasjonalt folkehelseinstitutt 2007
Woody CA, Journal of Affective Disorders 2017

Behandling (4)

Støttesamtaler

- Flere hjemmebesøk av helsesøster og jordmor

Styrking av nettverk (med eller uten mannen)

- Partner/far må tas godt vare på
- Fysisk aktivitet?

Spesifikk terapi

- Kognitiv terapi
- Psykomotorisk terapi
- Farmakologiske behandling (alene, men som regel som tilleggsbehandling)

Dennis CL, Dowswell T, Cochrane Database of systematic Reviews 2013
Dennis CL, Hodnett E, Cochrane Database of Systematic Reviews 2013

Mål

Mål

- Kartlegge forekomsten av depressive symptomer i svangerskapet og etter fødsel og assosiasjonen med etnisitet, integrering og andre risikofaktorer
- Undersøke om fysisk aktivitet i siste del av svangerskapet er assosiert med depressive symptomer etter fødsel

STORK Groruddalen

- **Design**: Populasjonbasert kohorte av friske gravide fra tidlig I svangerskapet til 3 mnd postpartum

- **Setting:** 3 multietniske helsestasjoner i Groruddalen, Oslo

- **Datainnsamling:** Mai 2008-Mars 2010. All informasjonsmateriale oversatt til 9 språk: Arabisk, Engelsk, Sorani, Somali, Tamil, Tyrkisk, Urdu, Vietnamesisk, Norsk

Stovner

Grorud

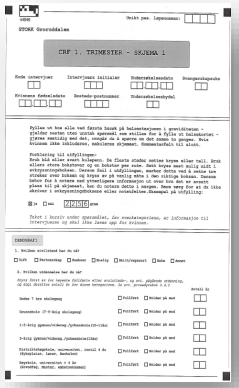
Bjerke

Jenum et al 2010, Sc. J of PH

Data innsamling

Ble samlet inn av opplærte, sertifiserte jordmødre etter protokoll. Profesjonell tolk brukt ved behov

- Svangerskapsuke 15 og 28 *(besøk 1 og 2)*
- 3 mnd etter fødsel *(besøk 3)*

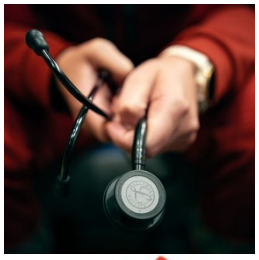


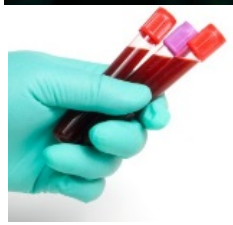
Standardiserte Intervjuer

demografiske data

Photo: K. Richardsen

Fysisk aktivitet





Blodprøver og klinisk undersøkelse

Jenum et al 2010, Sc. J of PH

The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

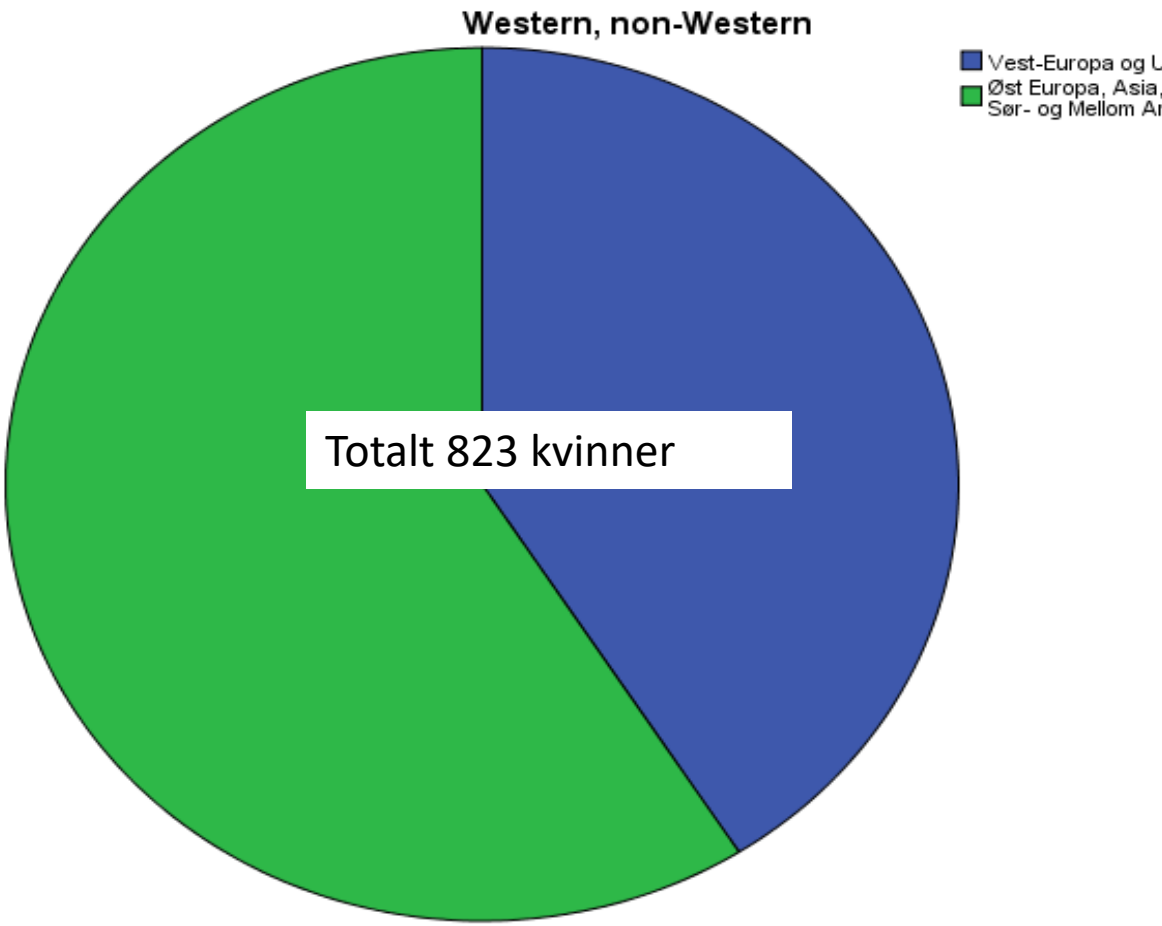
- Screeninginstrument, laget spesielt med tanke på fødselsdepresjon og er godt egnet til å bruke under svangerskapet også.
- Inneholder 10 spørsmål med score 0-3,
  - summeres (0-30).
- Høy skår indikerer større risiko for å ha depresjon
- Aktuelle cut-off verdier: ≥ 10, evt ≥ 12
- Enkel å fylle ut.
- Testet mot ulike gullstandarder med gode resultater

Eberhard-Gran & Slinning: m.fl.

Hovedeksponeringsvariabler

- **Etnisitet**
- **Integrering**
- **Objektivt målt fysisk aktivitet**

59% etniske minoriteter



Etnisitet

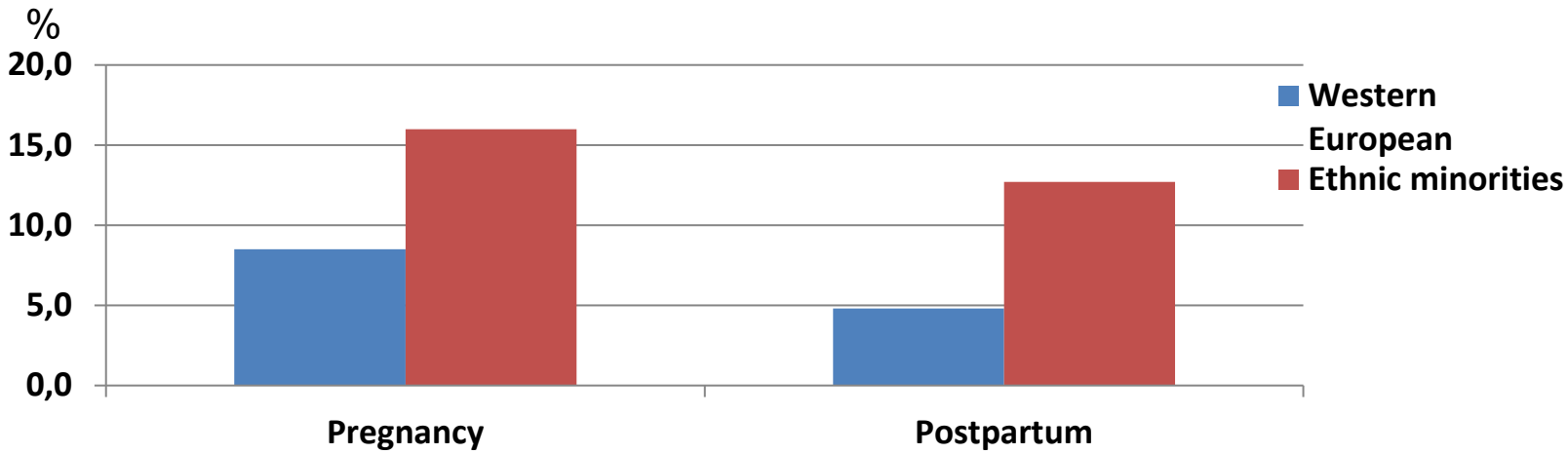
- Fødeland eller mors fødeland hvis mor til deltagende kvinne var født utenfor Vest Europa
- Opprinnelse fra 65 forskjellige land

Vest Europa (n=336)	Sør Asia (n=200)	Midt Østen (n=126)	Andre (n=161)
• Etnisk norske (n=312)	• Pakistan(n=126) • Sri Lanka (n=61)	• Iraqi (n=38) • Turkish (n=28) • Moroccan (n=27)	• Somalia (n=40) • Vietnam (n=18)

Resultat (1)

Artikkel 1

Artikkel 2



Andre uavhengige risikofaktorer:

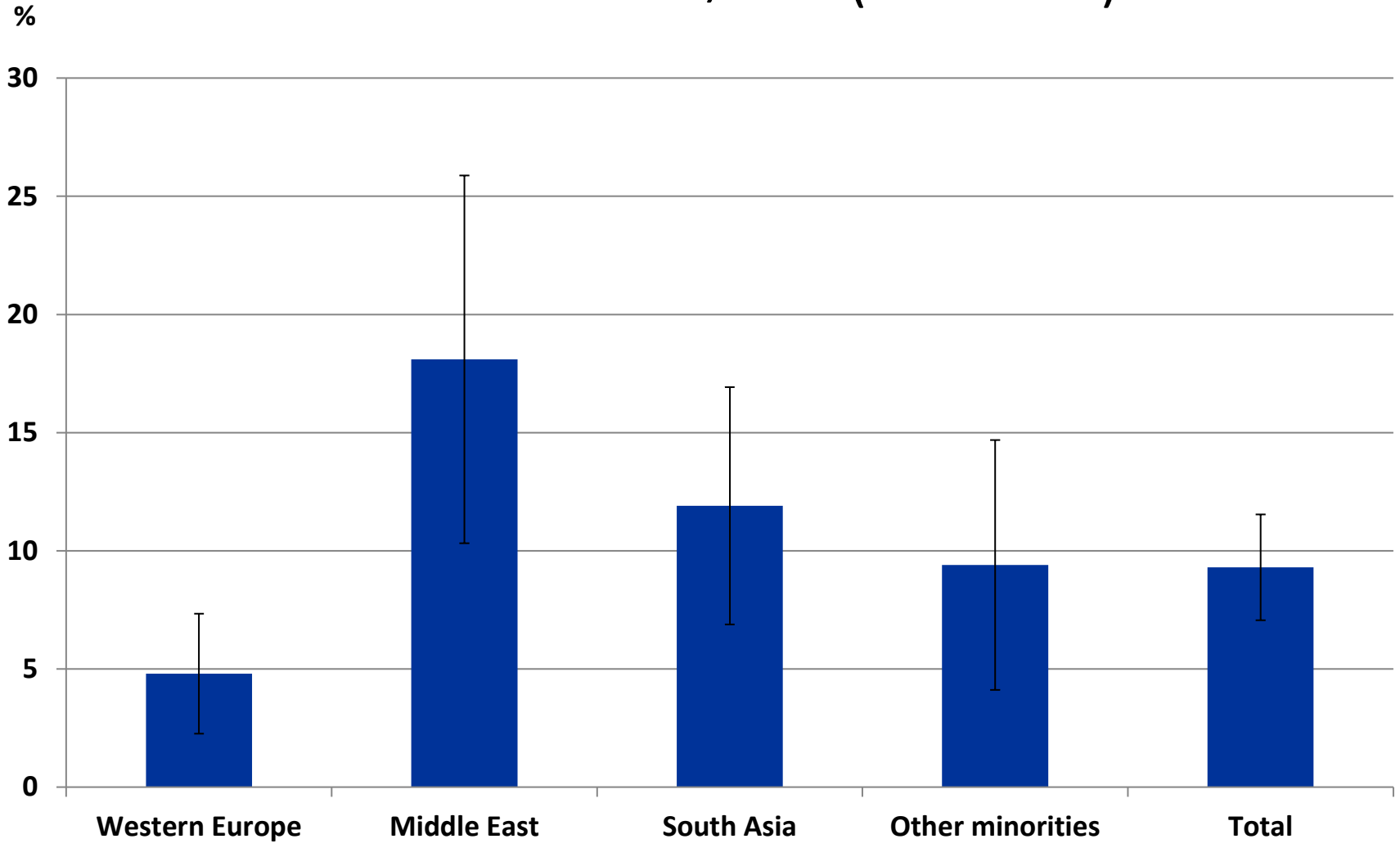
- Depresjon tidligere i livet
- Belastende livshendelser
- Lavt nivå av integrering
- Dårlig selvopplevd helse

Andre uavhengige risikofaktorer

- Depresjon tidligere i livet
- Belastende livshendelser
- Lavt nivå av integrering
- Depressive symptomer under svangerskapet
- Mangel på sosial støtte
- Lavt sosioøkonomisk status

Resultat (2)

Forekomsten av depressive symptomer 3 mnd etter fødsel (EPDS ≥10)



Resultat
ORs for postpartum depression
imputerte verdier

		Justert OR
	OR	95% CI
Fysisk aktivitet, svangerskapsuke 28, 0 min/uka=ref	**1**	
1-74 min/uke	0.5	0.21-1.32
75-149 min/uke	0.5	0.21-1.35
≥150 min/uke	**0.2**	**0.06-0.90**

Justert for etnisitet, depressive symptomer EPDS ≥10 i svangerskapet, selv-rapportert bekkenløsning i svangerskapet

Etniske minoriteter er i mindre grad aktive i henhold til anbefalingene om ≥ 150 min/uke

Oppsummering (2)

- **Kvinner som møtte retningslinjene (≥ 150 min/uka) og var fysisk aktive i moderat til kraftig intensitet under svangerskapet, hadde lavere risiko for depressive symptomer etter fødsel sammenlignet med inaktive kvinner.**

  – **Etniske minoriteter møter i mindre grad anbefalingene om (≥ 150 min/uka).**

Oppsummering (1)

Forekomsten av depresjon i svangerskapet: <u>DOBBELT SÅ HØY BLANT ETNISKE MINORITETER</u> sammenlignet med kvinner fra Vest Europa

Og etter fødsel, omtrent <u>tre ganger så høy BLANT ETNISKE MINORITETER</u> sammenlignet med kvinner fra Vest Europa

Konklusjon (1)

Helsepersonell bør være oppmerksom på

- den betydelig høyere forekomsten av depressive symptomer hos etniske minoritetskvinner både i svangerskapet og postpartum
- Også for økt forekomst av depressive symptomer postpartum blant kvinner som er inaktive i svangerskapet

- **Gravide kvinner bør oppfordres til å integrere fysisk aktivitet av moderat til kraftig intensitet i dagliglivet.**

Konklusjon (2)

- Ikke etnisitet pr se, men bedre integrasjon og sosioøkonomisk status vil potensielt kunne redusere risikoen for depressive symptomer hos etniske minoriteter

- Råd om og tilrettelegging for økt fysisk aktivitet i svangerskapet kan også potensielt redusere risikoen for depressive symptomer

Takk til

Veiledere

- Professor Anne Karen Jenum

Institutt for Helse og Samfunn, Det Medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

- Egil Wilhelm Martinsen

Institutt for klinisk Medisin, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Medforfattere

- Kari Slinning
- Ragnhild Falk
- Malin Eberhard-Gran
- Kåre R Richardsen
- Ingar Holme
- Line Sletner

Samarbeidspartnere

- Deltakere og personell ved helsestasjonene i bydelene Stovner, Grorud and Bjerke
- Forskergruppe i STORK-Groruddalen studien
- Nasjonal Forskerskole i Allmennmedisin
- Finansiering: Allmennmedisinsk Forskningsfond