

Voor de meerderheid van de vrouwen met een postnatale psychose is dat het begin van langdurige psychiatrische problemen

De incidentie van postpartum psychose (PP; postnatale- of kraambedpsychose) is tussen de 0.3 en 0.6 per 1000 geboortes en dus niet hoog. Onder PP valt postpartum mania, psychose, psychotische depressie of een mengsel van deze symptomen. De symptomen beginnen meestal tussen 3 en 10 dagen na de bevalling. Er is weinig informatie over het langetermijn beloop van PP. Het is niet bekend hoeveel vrouwen een eenmalige, geïsoleerde periode van een PP hebben. In deze Nederlandse systematische review en meta-analyse werd gezocht naar het risico op de terugkeer van psychiatrische symptomen na de eerste PP. Voor de dataverwerking en kwaliteitscontrole werden de volgende richtlijnen gevolgd: de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), de Meta-analysis Of Observational Studies in Epidemiology (MOOSE) en de Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). In de meta-analyse konden 6 studies (met 645 patiënten) geïnccludeerd worden, allen uit West-Europa. De follow-up periode liep uiteen van 11 tot 26 jaar. Van de 645 vrouwen die een PP hadden gehad, bleken er 279 buiten de postnatale periode geen verdere psychiatrische symptomen te hebben gekregen (d.i. 43,5%: 95%BI: 37,7 tot 49,4). De auteurs stellen voor om "geïsoleerde postpartum psychose" als een aparte diagnostische categorie in de DSM en de ICD op te nemen. Van de 645 vrouwen met een PP had 56,5% (95%BI:50,6 tot 62,3) buiten de postnatale periode om last van periodes met manische, psychotische of psychotische depressieve symptomen. Van de vrouwen die een volgende zwangerschap en bevalling meemaakten, kreeg 27% nogmaals een PP. De suïdecijfers van de vrouwen die in de meta-analyse zijn meegenomen bleken hoog (4%-11%).

Gilden J, Kamperman AM, Munk-Olsen T, Hoogendijk WJG, Kushner SA, Bergink V. (2020). Long-Term Outcomes of Postpartum Psychosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Psychiatry. Mar 10;81(2):19r12906.