

31/05/2019

Curs de la depressió postpart: estudi naturalístic de 2 anys de seguiment



La depressió postpart afecta a un 10-15% de dones en el puerperi (període després del part), repercutint en la seva salut i afectant el desenvolupament del nadó. L'impacte en la descendència s'associa especialment a la severitat i cronicitat dels episodis. Una nova recerca mostra com un 10% de les dones amb un episodi depressiu postpart no han remès completament després de 2 anys, tot i estar tractades. Els factors que s'han identificat com a associats a la cronicitat són el problemes econòmics, l'inici de l'episodi depressiu abans del part i antecedents previs de depressió tractada.

La depressió postpart (DPP) és un problema de salut pública que afecta aproximadament al 10% de dones en el postpart, i no només té repercussions en la salut física i psíquica de la mare sinó que també té un gran impacte en la família i el nadó. Els fills de mares amb DPP tenen un major risc d'establir un vincle insegur, de presentar dificultats en la regulació emocional, en la conducta social i en el desenvolupament cognitiu, així com més problemes emocionals i conductuals. Aquest efectes negatius es relacionen especialment amb la cronicitat i/o severitat de la depressió. Els objectius d'aquest estudi, realitzat al programa de Psiquiatria Perinatal de l'Hospital Clínic de Barcelona i liderat per la Dra. Lluïsa Garcia-Esteve, van ser estimar la durada de la DPP així com explorar els factors associats al seu curs.

La recerca va consistir en fer un seguiment de 2 anys a una cohort de 165 mares amb un episodi depressiu major postpart (EDMPP, criteris DSM-IV) ateses en el programa. Els predictors de pronòstic potencials es van avaluar durant la primera visita. El seguiment es va dur a terme mitjançant l'avaluació de seguiment per intervals longitudinals (LIFE).

El temps mitjà per a la remissió completa de l'EDMPP va ser de 49 setmanes. Als 6 mesos de l'inici de l'episodi, la probabilitat de recuperació era del 30%, als 12 mesos del 63% i als 2 anys del 90%. Les mares amb dificultats econòmiques, amb un inici de l'episodi depressiu previ al part i aquelles amb antecedents de depressió tractada, van trigar més temps en assolir la remissió completa. Aquests resultats només són generalitzables a les mares amb DPP ateses i tractades en un entorn ambulatori psiquiàtric especialitzat.

A partir d'aquest estudi, s'observa com els EDMPP poden ser llargs i amb risc de cronificació, fins i tot quan estan tractats. La comparació d'aquests resultats amb d'altres realitzats fora del postpart, suggereixen un possible retard en la remissió completa de les dones amb un EDMPP. Aquest retard podria explicar-se per una demora en l'inici del tractament dels episodis postpart, per aspectes hormonals (nivells baixos d'estrògens) o per les demandes addicionals que suposa la maternitat, sovint associades a un estrès percebut elevat. Els factors de mal pronòstic identificats (problemes econòmics, inici de l'episodi abans del part i antecedents previs) donen suport a la idea de realitzar tasques de detecció universal durant l'embaràs, no només de símptomes psicopatològics sinó també d'aspectes psicosocials.

Aquesta recerca posa de manifest la necessitat de desenvolupar intervencions per la identificació i el tractament precoç de símptomes depressius en el període perinatal, així com parar atenció a la presència de factors de risc de cronicitat per tal d'aplicar intervencions específiques, tenint en compte el desenvolupament del nadó.

Estel Gelabert Arbiol

Departament de Psicologia Clínica i de la Salut
Universitat Autònoma de Barcelona
Estel.Gelabert@uab.cat

Referències

[View low-bandwidth version](#)