

Lena Marie Waldeier
Dr. med.

Über Depressivität in der Schwangerschaft und ihre Auswirkungen auf das Gestationsalter bei Geburt und das Geburtsgewicht

Promotionsfach: Psychiatrie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Fuchs

Die vorliegende Arbeit wurde im Rahmen der Peripartalstudie des Mutter-Kind-Projektes der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg in Zusammenarbeit mit der Universitätsfrauenklinik Heidelberg verfasst.

Ziel der Arbeit war es, den Zusammenhang von präpartaler Depressivität und dem Geburtsgewicht sowie dem Gestationsalter bei Geburt zu untersuchen.

Es wurden dazu vier Hypothesen aufgestellt, die den Zusammenhang von präpartaler Depressivität und dem mittleren Gestationsalter, dem Auftreten von Frühgeburtlichkeit, dem mittleren Geburtsgewicht und dem Auftreten einer Mangelgeburt untersuchten.

An der Studie nahmen 418 Frauen teil, wobei die Daten von 21 Frauen aufgrund einer Mehrlingsschwangerschaft nicht in die Auswertung mit einbezogen wurden. Die Stichprobe umfasste somit N=397 Frauen. Zur Erfassung von Depressivität wurden zwei Selbsteinschätzungsinstrumente eingesetzt: die Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS; Cox et al., 1987) und der Patient Health Questionnaire (PHQ-D; Spitzer et al., 1999). Des Weiteren wurden allgemeine Daten mit einem Soziodemographiefragebogen erfasst. Das Depressivitätsscreening wurde ab der 24. SSW einmalig durchgeführt, wobei die Erhebung im Mittel in der 32. SSW erfolgte. Postpartal wurden Daten zum Kind (u.a. das Gestationsalter bei Geburt und das Geburtsgewicht) aus dem Geburtenbuch der Universitätsfrauenklinik Heidelberg sowie mittels Fragebogen erhoben.

Als Ergebnis der vorliegenden Stichprobe wurde kein signifikanter Zusammenhang zwischen präpartaler Depressivität (gemäß EPDS Cut-Off 14) und dem Gestationsalter bei Geburt sowie dem Geburtsgewicht ermittelt. Alle vier Hypothesen wurden verworfen. Auch die explorativ ausgewerteten Hypothesen, in denen Depressivität mittels EPDS Cut-Off 12 und PHQ-D Cut-Off 10 erhoben wurde, fanden keinen signifikanten Zusammenhang.

Die Ergebnisse reihen sich damit in eine Anzahl von Studien ein, die auch keinen Zusammenhang zwischen Depressivität und dem Gestationsalter bei Geburt und dem Geburtsgewicht feststellten. Demgegenüber stehen etliche Studien, die einen signifikanten Zusammenhang aufzeigen konnten. Die explorativ untersuchten Hypothesen erfordern eine erneute Testung auf konfirmatorischer Ebene, um verbindliche Aussagen machen zu können.

Für zukünftige Studien sollte das Studiendesign in Hinsicht auf die Stichprobe, des Erhebungszeitpunktes und mütterlicher sowie kindlicher Erkrankungen optimiert werden. Darüber hinaus sollte eine Untersuchung von Depressivität mittels

strukturiertem klinischen Interview (SKID-I) nach DSM-IV in Erwägung gezogen werden, um Aussagen bezüglich der Diagnose Depression treffen zu können.

Abschließend lässt sich festhalten, dass auf dem Gebiet präpartaler psychischer Störungen, insbesondere auch der präpartalen Depression, weitere Forschung auf Grundlagenebene ebenso wie im klinischen Bereich vonnöten ist. Auch wenn in der vorliegenden Arbeit kein signifikanter Zusammenhang zur Beeinflussung von Geburtsgewicht und Gestationsalter festgestellt werden konnte, ist eine negative Beeinflussung nicht gänzlich auszuschließen. Andere Teilstudien des Projektes konnten signifikante negative Einflüsse präpartaler Depressivität aufzeigen, welche über die Schwangerschaft hinaus von Bedeutung sind (wie z.B. die Förderung der Entstehung postpartaler Depressivität, die Beeinträchtigung der Entwicklung des Kindes, eine alterierte Mutter-Kind-Interaktion u.a.). Diese verdeutlichen den Handlungsbedarf auf dem Gebiet. Zum Einen ist es wichtig, das Bewusstsein für präpartale Depressivität in Deutschland zu verstärken, zum Anderen ist weitere Forschung nötig, um die Zusammenhänge weiterführend und noch genauer zu untersuchen.