

Kathrin Haßdenteufel  
Dr. med.

## **Der Einfluss körperlicher Aktivität auf Angst und Depression während der Peripartalzeit – eine Längsschnittstudie**

Fach/Einrichtung: Frauenheilkunde  
Doktorvater: Prof. Dr. med. Markus Wallwiener

Depressive Störungen und Angsterkrankungen, insbesondere die Geburtsangst, gehören mit einer Inzidenz von bis zu 20 Prozent zu den häufigsten psychischen Erkrankungen während der Peripartalzeit. Es werden zahlreiche negative Auswirkungen auf das peripartale Outcome von Mutter und Kind beschrieben, wie eine erhöhte Sectio-Rate, ein gesteigertes Risiko einer IUGR und Frühgeburtlichkeit sowie die Gefahr kindlicher Anpassungs- und Entwicklungsstörungen. Zu den maternalen Risikofaktoren affektiver Erkrankungen zählen ein geringer sozioökonomischer Hintergrund, Multiparität, vorbestehende psychische Erkrankungen, fehlende soziale Bindungen und ein Mangel an körperlicher Betätigung. Obwohl die US-amerikanischen Leitlinien eine Aktivität von 30 min an den meisten Wochentagen in Abwesenheit von Kontraindikationen für Schwangere empfehlen, ist das Thema Sport und Bewegung in der Schwangerschaft bei vielen Frauen noch immer von Unsicherheit geprägt.

Ziel der hier vorliegenden Dissertation, die ein Teilprojekt der prospektiven bizentrischen Prelax-Studie ist, war es, den Einfluss körperlicher Aktivität auf die mentale Gesundheit Schwangerer während und nach der Schwangerschaft zu untersuchen. Die Datenerfassung erfolgte mittels elektronisch basierter Visiten im eigens erstellten PiiA-Portal, wo die Studienteilnehmerinnen ab Studieneinschluss zwischen der 19.–26. SSW alle vier Wochen bis zur Geburt sowie drei und sechs Monate postpartal medizinische, soziodemographische und psychoanamnestische Daten übermittelten. Dabei wurden depressive Symptome anhand der EPDS, mütterliche Angst durch den STAI und PRAQ und das allgemeine Gesundheitsempfinden anhand der GHS erfasst. Die körperliche Aktivität wurde mit Hilfe des PPAQ und einem eigens erstellten Sports Score als Subgruppe gemessen.

Bei der Auswertung der Daten wurde zunächst die Entwicklung der Aktivität zwischen den beiden Messzeitpunkten in der 19. und 32. SSW betrachtet. Während die sportliche Aktivität nahezu unverändert blieb, zeigte sich eine signifikante Abnahme der gesamten körperlichen Betätigung, die auch Haushalt, Beruf, Kinderbetreuung und Freizeit umfasst. In einem weiteren Schritt wurde die Beziehung der abgefragten Parameter untereinander untersucht,

wobei sich eine signifikante Korrelation zwischen der präpartalen Abnahme der körperlichen Betätigung und einer Zunahme der Scores in den Angst- und Depressionsfragebögen herausstellte. Je stärker die gesamte Aktivitätsabnahme während der Schwangerschaft folglich war, desto ausgeprägter waren depressive und ängstliche Symptome über den gesamten Erhebungszeitraum hinweg. Die negative Korrelation war dabei wesentlich stärker ausgeprägt als diejenige zwischen der reinen sportlichen Aktivität und den entsprechenden psychometrischen Daten. Im multivariablen Regressionsmodell stellten sich Angst und das mentale Wohlbefinden zu Studieneinschluss als signifikante Einflussvariablen und wichtigste Prädiktoren einer postpartalen affektiven Erkrankung heraus, die hinsichtlich der totalen Gesamtaktivität überlegen waren.

Im Rahmen der hier vorgestellten Arbeit konnte eine Verbindung zwischen dem allgemeinen Aktivitätsniveau der Patientinnen und ihrer mentalen Gesundheit festgestellt werden, auch wenn dabei keine Kausalität statuiert werden kann. Da aber offensichtlich eine reziproke Beziehung zwischen den beiden Variablen besteht, können hier zukünftig Ansätze generiert werden, um einerseits die allgemeine Bewegung während der Schwangerschaft, aber auch die Prävention psychischer Erkrankungen zu fördern. Zudem konnte gezeigt werden, dass die patientenbezogene Datensammlung im Sinne von Patient Reported Outcomes eine effiziente und kostengünstige Methodik ist, die zukünftig in die reguläre Schwangerenvorsorge integriert werden sollte.

Im Mittelpunkt früherer Studien standen insbesondere eine Fokussierung auf die sportliche Betätigung der Patientinnen und die Betrachtung postpartaler Depressionen. Ziel der vorliegenden Arbeit war es, eine Vielzahl mentaler und körperlicher Variablen zu erfassen, um ein möglichst breites Spektrum individueller Verhaltensweisen abbilden zu können. Weitere Stärken der Prelax-Studie umfassen den prospektiven Studiencharakter, die hohe Zahl an rekrutierten Patientinnen, die Erfassung über die nahezu gesamte Peripartalzeit bis zu 6 Monaten postpartal und die Anwendung online-basierter Technologien. Zu den wesentlichen, zuvor näher erläuterten Limitationen der hiesigen Studie zählen der relativ hohe Drop-out innerhalb der Studienkohorte, die fehlende präkonzeptionelle Erfassung der untersuchten Variablen und die nicht objektivierbare Datenerfassung. Dennoch zeigten Untersuchungen bereits, dass subjektive und objektive Datenerfassungsmethoden als gleichermaßen valide gelten und Patient Reported Outcomes ein zukunftssträchtiges und universell einsetzbares Instrument zum Daten- und Informationsaustausch zwischen Arzt und Patient sind. Die hier vorgestellten Daten belegen, dass die Betreuung Schwangerer sowohl

im klinischen und ambulanten Setting in Zukunft durch die Anwendung onlinebasierter Technologien unterstützt werden sollte.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass der Fokus bei der klinischen Betreuung Schwangerer nicht nur auf die Förderung der Gesamtaktivität gelegt werden sollte, sondern auch auf die frühzeitige Detektion affektiver Erkrankungen möglichst zu Beginn oder schon vor der Schwangerschaft. So kann durch eine Minderung insbesondere der Geburtsangst einerseits die Rate an Sectiones gesenkt sowie andererseits maternalen und fetalen Schwangerschaftskomplikationen präventiv vorgebeugt werden. Durch das große Potenzial eHealth- und mHealth-basierter Technologien entstehen neue Möglichkeiten der Datenerfassung, Informationsvermittlung, sowie zum interaktiven Austausch und zur Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient.

Die Implementierung neuer technischer Möglichkeiten in die klinische Arbeitswelt ist ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel. Aufgabe aller beteiligten Ärzte sollte es nun sein, die adäquate Durchführung sicherzustellen und die Kooperation mit den Patienten zu stärken. Eine solch neue Dimension innerhalb der regulären Schwangerenvorsorge und eine Stärkung der Gesundheitskompetenz auf Seiten der Patientin bieten die Möglichkeit, eine Optimierung der körperlichen und der seelischen Gesundheit von Mutter und Kind langfristig zu gewährleisten.