

## SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN DEPRESSIO

Dos Päivi Polo  
naistentautien erikoislääkäri  
TYKS, naistenklinikka  
ja  
LT Sinikka Luutonen  
psykiatrian erikoislääkäri  
TYKS, psykiatrian klinikka



## LAPSIVUODEAIKA

- altistaa mielenterveyshäiriöille
- mielenterveyshäiriöt yleisiä ja ali-diagnosoituja
- mielenterveyshäiriöistä masennus yleisin: sairastumisriski x 3 verrokkeihin nähden
  - herkistyminen, ns. baby blues
  - lapsivuodemasennus eli puerperaalidepressio
  - lapsivuode- eli puerperaalipsykoosi



## HERKISTYMINEN ELI BABY BLUES

- voidaan pitää normaalina sopeutusreaktiona
- esiintyvyyks: 50-85%
- vaikeimmillaan 3-5 pv synnytyksen jälkeen
- kesto: muutamia päiviä
- oireet: itkuherkkyys, mielialan ailahtelu, ärtynäisyys, ruokahaluttomuus, unihäiriöt
- hoito: ei tarvetta
- ongelma: lisää riskiä sairastua masennukseen: 20%:ssa seurauksena masennus

## SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS ELI POSTPARTUM DEPRESSIO

- esiintyvyyks: 10-15%, ensisynnyttäjillä jopa 29%
- noin kk:n kuluttua synnytyksestä (x 3)
- 6 kk:n kriittinen rajapyykki
- oireilu voi jatkua pitkään, 1/4:llä masentuneesti vielä vuosi synnytyksen jälkeen



## SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN PSYKOOSI

- esiintyvyyks: 0.1-0.2%
- noin 2 vk:n kuluttua synnytyksestä
- oireet: todellisuudentajun pettäminen, hallusinaatiot
- lisäoireet: unettomuus, sekavuus, poikkeava puheliaisuus
- liittyy: syvä masennus tai maanisia piirteitä
- aina vakava häiriö → saattaa olla hengenvaarallinen sekä äidille että lapselle
- hoito: psykiatrinen sairaanhoito

## DEPRESSION OIREET

- masentunut mieliala
- anhedonia eli kyvyttömyys tuntea mielihyvää
- väsymys
- keskittymiskyvyn heikkeneminen
- psykomotorisen aktiivisuuden muutos
- ruokahalun muutos
- unihäiriö
- itsetunnon lasku
- itsesyytökset
- itsemurha-ajatukset

## DEPRESSIO SISÄISENÄ KOKEMUKSENA

- masentuneen on usein vaikea kuvata oloaan
- ei yhteyttä tunteisiin
- ei yhteyden kokemusta toisiin ihmisiin
- lopullisen yksinjäämisen kokemus
- aika ei kulu normaalisti

## MIKÄ ALTISTAA SYNNYTYKSEN JÄLKEISELLE DEPRESSIOALLE?

- aiempi psykiatrinen sairaus (erit. depressio)
- suvussa synnytyksen jälkeistä masennusta
- naisen kokemus, että on omassa lapsuudessaan saanut vähemmän äidillistä hoivaa
- sosiaalisen tuen puute
- huono parisuhde
- huono taloudellinen tilanne
- päihteiden käyttö
- vaikeudet raskaudessa ja synnytyksessä
- synnytyksen jälkeinen yksinäisyys
- hormonaaliset muutokset synnytyksen jälkeen
- vauvan keskosuus, krooninen sairaus tai vammaisuus

## SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS

*Ei vaikutusta riskiin:*

- koulutus
- sosioekonominen asema
- siviilisääty
- ikä
- synnyttäneisyys



## MITÄ SYNNYTYKSEN JÄLKEISESTÄ DEPRESSIOSTA VOI SEURATA?

- äidin ja koko perheen kärsimys
- altistaa turvottoman kiintymyssuhteen syntymiseen
- äidin mielialahäiriöllä todettu yhteys lapsen emotionaaliseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen
- toisaalta: jos äiti toipunut ennen kuin lapsi 6kk, masentuneiden ja ei-masentuneiden lasten kehityksessä ei eroja 1 v kohdalla (*Feldin ym 1992*)

## SYNNYTYKSEN JÄLKEINEN MASENNUS

Syy: epäselvä

Teorioita:

- äkillinen hormonaalinen muutos synnytyksen jälkeen
  - estrogeeni ↓
  - keltarauhashormoni ↓
  - prolaktiini ↑
- hormonitoiminnan häiriöt
  - hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakseli
  - kilpirauhanen



## KILPIRAUHANEN JA MASENNUS

- synnytyksen jälkeen voi tulla kilpirauhasen tulehdus, joka voi johtaa kilpirauhasen vaja- tai liikatoimintaan
- kilpirauhasen tulehdus ei ilmeisesti ole merkittävä masennuksen aiheuttaja, mutta oireet muistuttavat lapsivuodemasennusta

## ESTROGEENI JA MASENNUS

- aivoissa runsaasti estrogeenireseptoreja
- vaikuttaa neurotransmittereiden eli hermovälittäjäaineiden kautta
  - serotoniini
  - dopamiini
  - $\beta$ -endorfiini
  - noradrenaliini
  - asetyylikoliini
  - gamma-amino-voihappo (GABA)



## DIAGNOSTIIKKA

- EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale): pistemäärä  $\geq 13$  viittaa depression
- varsinainen diagnoosi tehdään haastattelemalla

## HOITO

- psykososiaalisilla hoitomuodoilla keskeinen rooli
  - psykososiaalinen tuki
  - psykoterapia
- lääkehoito

## HOITOPAIKKA

- lievät ja keskivaikeat depressionit hoidetaan perusterveydenhuollossa
- erikoissairaanhoidon lähetetään, jos
  - suisaalisuutta
  - vaikea depressio
  - kaksisuuntaisuuteen viittaavaa
  - hoitoresistentti depressio
- varsinainen psykoterapia järjestetään yleensä esh:n kautta
- yhteistyö lastenpsykiatrian kanssa

## PSYKOSOSIAALINEN TUKI

- äitiys- ja lastenneuvola
- psykiatriset sairaanhoitajat
- tk-psykologi
- varhaisen vuorovaikutuksen tukiryhmä (VAVU)
- vertaistukiryhmät
- perhetyö lastensuojelun avohuollon tukitoimena

## PSYKOTERAPIA

- tutkimusnäyttöä tehosta löytyy:
  - interpersoonallinen terapia
  - kognitiivisbehavioraalinen terapia
  - äiti-lapsisuhteeseen keskittyvä psykodynaaminen terapia
- psykoterapia-arvio, terapiaan ohjaus ja mahdolliset terapiakustannuksiin liittyvät lausunnot tehdään esh:ssa

## LÄÄKEHOITO

- keskivaikean ja erityisesti vaikean depression hoidossa käytetään myös imetyksen aikana masennuslääkettä
- lisälääkkeinä joudutaan mahdollisesti alkuvaiheessa käyttämään rauhoittavaa lääkettä/unilääkettä

## MASENNUSLÄÄKKEIDEN TURVALLISUUS

- lapset, jotka raskausaikana olivat alttiina trisykliselle lääkkeelle tai fluoksetiiniä, eivät eronneet kontrolliryhmästä älykkyydosamäärän, kielellisen kehityksen tai käyttäytymisen osalta (Nulman ym. 1997)

## MASENNUSLÄÄKKEET

- SSRI-lääkkeet: ok imetyksen suhteen (paitsi fluoksetiini? Fluoxetin, Seromex, Seronil®)
- trisykliset lääkkeet: ok paitsi doksepiini (Doxal®)
- uudemmat masennuslääkkeet: ok? (vähemmän tutkimuksia)

## RAUHOITTAVAT LÄÄKKEET JA UNILÄÄKKEET

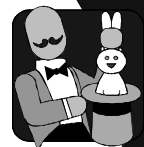
- bentsodiatsepiinit: lyhytvaikutteiset (esim. oksatsepaami) ok imetyksen suhteen
- midatsolaami (Dormicum, Midazolam®) : ok
- tsopikloni (Imovane, Zopiclone, Zopiklon, Zopinox, Zopitabs, Zopitin®), tsolpideemi (Somnor, Stella, Stilnoct, Zolpidem®) , tsaleploni (Sonata®) : ok? (vähemmän tutkimuksia)

## MASENNUSLÄÄKITYKSEN KESTO

- lääkettä jatketaan noin 6 kk sen jälkeen kun potilas on tullut oireettomaksi
- jos potilaalla ollut  $\geq 3$  masennusjaksoa, suositellaan ylläpitolääkitystä

## ESTROGEENILÄÄKITYS

- lupaavia tutkimustuloksia on (Greig ym. 1996), mutta lisätutkimuksia tarvitaan ennen kuin voidaan rutiinisti suositella monoterapiaksi tai lisälääkkeeksi masennuslääkkeen rinnalle (Moses-Kolko ym. 2009)
- ongelmat:
  - vaikutus maidonerityksen
  - laskimotukosriski



## LOPUKSI

terveydenhuollolla on harvoin mahdollisuus vaikuttaa niin monen henkilön hyvinvointiin kuin synnytyksen jälkeistä masennusta hoidettaessa



*Kiitos!*