

Antenatal and Postnatal Depressive symptoms in Kuwait: results from the TRACER Study

Abstract

Introduction: The perinatal period is characterized by hormonal and neurobiological changes which may result in mood changes, making women more susceptible to depression. Prenatal depression and postnatal depression are common in women and have been associated with adverse outcomes of both the child and the mother. Limited evidence exists in the Gulf countries about depression during and after pregnancy, as well as for their correlates. The aims of this PhD dissertation work were: a) to provide an estimate of the prevalence of antenatal depressive symptoms in Kuwait, as an indicator of depression, and identify the risk factors associated with it; b) to examine whether antenatal depressive symptoms and other potential risk factors are associated with adverse perinatal outcomes, such as preterm birth, small for gestational age, and large for gestational age; and c) to estimate the prevalence of postnatal depressive symptoms and identify the risk factors associated with it as well as examine the link with antenatal depressive symptoms.

Methods: This was a secondary analysis of data collected from 1938 women who participated in the TRansgenerational Assessment of Children's Environmental Risk (TRACER) Study - a longitudinal prospective birth cohort study in Kuwait. A baseline questionnaire was administered to all participants at enrollment while a stress questionnaire, that also included the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), was administered at a later visit in person or through a phone-interview. A postnatal phone interview was conducted to obtain information

about the birth date, birth weight, adverse outcomes during pregnancy, and postnatal depressive symptoms using the EPDS. A score of 10 or greater in the EPDS was used as a cut-off point to determine the presence of depressive symptoms antenatally and postnatally. Chi-square tests, crude and multiple logistic regression models were used to identify the risk factors of antenatal and postnatal depressive symptoms, preterm birth, small and large for gestational age babies and assess their effect.

Results: The prevalence of antenatal depressive symptoms was 20.2% (95% CI: 18.4-22.1) while that of postnatal depressive symptoms was 11.7% (95% CI: 10.1-13.5). Antenatal depressive symptoms were reported more by women in the third trimester compared to those in the second trimester, women of lower family income, those who had experienced more than five traumatic events during their lifetime, and those women that had self-reported history of depression prior to pregnancy. Pregnancy-related anxiety, moderate and higher perceived stress, post-traumatic stress disorder symptoms, and fair or poor quality of mental health, as well as poor quality of physical health during pregnancy were also associated with the presence of antenatal depressive symptoms. In our sample, antenatal depressive symptoms did not predict adverse birth outcomes; preterm birth was associated with in vitro fertilization and previous preterm delivery, small for gestational age was associated with lower family income and a female baby, while large for gestational age was associated with a non-Kuwaiti nationality, parity, and a male baby. Antenatal depressive symptoms were the strongest risk factor for developing postnatal depressive symptoms. Other determinants of postnatal depressive symptoms included lower family income, being Kuwaiti, and reporting post-traumatic stress disorder symptoms in pregnancy. In the group of women with no depressive symptoms in pregnancy the mother's mental well-being and social support from her network were also significant risks factors for postnatal depressive symptoms.

Conclusions: Our results showed that in Kuwait, 1 in 5 women experiences depressive symptoms antenatally and 1 in 9 women postnatally. We recommend that antenatal and postnatal depression screening is performed as a routine test, especially among women who are at a higher risk of experiencing depression during the perinatal period. Improving the mental well-being of women during pregnancy, helping them reduce their anxiety related to pregnancy, and making them feel less isolated, could also potentially lower the risk for postnatal depressive symptoms and their sequelae.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η περιγεννητική περίοδος χαρακτηρίζεται από ορμονικές και νευροβιολογικές αλλαγές που μπορεί να οδηγήσουν σε μεταβολές της διάθεσης, καθιστώντας τις γυναίκες πιο ευάλωτες στην κατάθλιψη. Η κατάθλιψη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και η επιλόχεια κατάθλιψη συναντούνται συχνά και έχουν συσχετιστεί με ανεπιθύμητα αποτελέσματα τόσο στη μητέρα όσο και στο παιδί. Στις χώρες του Αραβικού Κόλπου τα στοιχεία για τον επιπολασμό τους καθώς και για τους παράγοντες που σχετίζονται με αυτά είναι περιορισμένα. Οι στόχοι της παρούσας διδακτορικής διατριβής ήταν: α) να υπολογιστεί ο επιπολασμός των συμπτωμάτων κατάθλιψης στην εγκυμοσύνη και να διερευνηθούν οι παράγοντες κινδύνου τους, β) να εξεταστεί εάν τα συμπτώματα κατάθλιψης στην εγκυμοσύνη σχετίζονται με τον πρόωρο τοκετό και με την γέννηση νεογνών μικρότερων ή μεγαλύτερων με βάση την ηλικία κύησης τους και να διερευνηθούν περαιτέρω παράγοντες κινδύνου με αυτές τις δυσμενείς εκβάσεις, και γ) να εκτιμήσει τον επιπολασμό των συμπτωμάτων επιλόχειας κατάθλιψης, να προσδιορίσει τους παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εκδήλωσής τους και να εξετάσει τη σχέση τους με τα συμπτώματα κατάθλιψης στην εγκυμοσύνη.

Μέθοδοι: Έγινε μία δευτερογενής ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από 1938 γυναίκες στο Κουβέιτ οι οποίες συμμετείχαν στην προοπτική μελέτη κοορτής TRansgenerational Assessment of Children's Environmental Risk (TRACER). Ένα αρχικό ερωτηματολόγιο με βασικές πληροφορίες είχε δοθεί στους συμμετέχοντες κατά την εγγραφή τους στην μελέτη ενώ ένα εκτενές ερωτηματολόγιο που είχε ως κύριο σκοπό να αξιολογήσει την ψυχική υγεία των εγκύων και το οποίο περιλάμβανε και την κλίμακα επιλόχειας κατάθλιψης του Εδιμβούργου (EPDS) διεξήχθη σε μεταγενέστερη επίσκεψη κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τέλος, διεξήχθη μια τηλεφωνική συνέντευξη των μητέρων μετά τον τοκετό για να ληφθούν πληροφορίες

σχετικά με την ημερομηνία και το βάρος γέννησης του βρέφους, δυσμενείς εκβάσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού, και συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης χρησιμοποιώντας το EPDS. Εάν η βαθμολογία στο EPDS ήταν μεγαλύτερη ή ίση με το 10, τότε θεωρούμε ότι υπήρχαν συμπτώματα κατάθλιψης. Οι στατιστικές αναλύσεις έγιναν με τη χρήση απλών και πολλαπλών μοντέλων λογιστικής παλινδρόμησης καθώς και με τη χρήση της δοκιμασίας χ^2 .

Αποτελέσματα: Ο επιπολασμός συμπτωμάτων κατάθλιψης κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης ήταν 20,2% (95% CI: 18,4-22,1) ενώ των συμπτωμάτων επιλόχειας κατάθλιψης ήταν 11,7% (95% CI: 10,1-13,5). Τα συμπτώματα κατάθλιψης ήταν πιο συχνά σε γυναίκες στο τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης τους σε σύγκριση με εκείνες του δευτέρου τριμήνου, σε γυναίκες με χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα, σε αυτές που είχαν βιώσει περισσότερα από πέντε τραυματικά γεγονότα κατά τη διάρκεια της ζωής τους και σε αυτές που είχαν ιστορικό κατάθλιψης (αυτό-αναφορές). Το άγχος που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη, περισσότερο αντιληπτό στρες, συμπτώματα Συνδρόμου Μετατραυματικού Στρες, η κακή ποιότητα ψυχικής υγείας και η κακή ποιότητα σωματικής υγείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συσχετιζόνταν επίσης με την παρουσία συμπτωμάτων κατάθλιψης. Στο δείγμα μας, τα συμπτώματα κατάθλιψης στην εγκυμοσύνη δεν συνδέονταν με δυσμενή αποτελέσματα στη γέννηση -- ο πρόωρος τοκετός συσχετίζεται με την εξωσωματική γονιμοποίηση και με το ιστορικό πρόωρου τοκετού σε προηγούμενη εγκυμοσύνη, η γέννηση μικρότερου για την ηλικία κύησης νεογνού συσχετίζεται με ένα χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα και το φύλο του νεογνού (θηλυκό), ενώ αυτό της γέννησης μεγαλύτερου για την ηλικία κύησης νεογνού συσχετίζεται με την εθνικότητα (εκτός Κουβέιτ) και με το φύλο του νεογνού (αρσενικό). Τα συμπτώματα κατάθλιψης στην εγκυμοσύνη ήταν ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη συμπτωμάτων επιλόχειας κατάθλιψης. Άλλοι καθοριστικοί

παράγοντες για την επιλόχεια κατάθλιψη ήταν το χαμηλότερο οικογενειακό εισόδημα, η εθνικότητα (Κουβέιτ) και τα συμπτώματα Συνδρόμου Μετατραυματικού Στρες κατά την εγκυμοσύνη. Η ψυχική ευεξία της μητέρας και η υποστήριξη από το κοινωνικό της δίκτυο ήταν επίσης σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τα συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης στην ομάδα των γυναικών που δεν είχαν συμπτώματα κατάθλιψης κατά την εγκυμοσύνη.

Συμπεράσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μας, στο Κουβέιτ 1 στις 5 γυναίκες παρουσιάζει συμπτώματα κατάθλιψης πριν τον τοκετό και 1 στις 9 παρουσιάζει συμπτώματα κατάθλιψης μετά τον τοκετό. Συνιστούμε όπως μια διαδικασία διαλογής για την κατάθλιψη πριν και μετά τον τοκετό πραγματοποιείται ως εξέταση ρουτίνας, ειδικά σε γυναίκες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν κατάθλιψη κατά την περιγεννητική περίοδο. Η βελτίωση της ψυχικής ευεξίας των γυναικών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, βοηθώντας τις να μειώσουν το άγχος που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη και να νιώσουν λιγότερο απομονωμένες, θα μπορούσε επίσης να μειώσει την πιθανότητα κατάθλιψης και τα επακόλουθα της.