

## Bölüm 27

# GEBELİK VE PSİKİYATRİK BOZUKLUKLAR



Burak AKDÖNER<sup>1</sup>

### |GİRİŞ

Gebelik ve postpartum dönem, kadınlarda psikiyatrik hastalıkların gelişme riskinin arttığı bir dönemdir. Puberte öncesinde depresyon açısından iki cinsiyet arasında bir risk farkı yokken, puberte sonrasında kadınlarda depresyon görülme olasılığı erkeklerden iki kat fazladır. Bu durum reproduktif hormonlar ile psikiyatrik hastalıklar arasında bir ilişki olduğunu düşündürmüş olsa da henüz elde yeterli kanıt bulunmamaktadır. Gebelik döneminin vücutta hem fiziksel hem ruhsal stres oluşturması, gebelik öncesi dönemde psikiyatrik hastalığı olanların gebelik sürecinde ilaçlarını kesmeleri, ilaçların kan düzeylerinde değişiklik olması, düşük sosyal destek, istenmeyen gebelikler gibi psikiyatrik hastalıkların gelişmesi ya da tekrarlaması açısından birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu dönemlerde kaygı, uykusuzluk, iritabilite, anhedoni, duygudurum labilitesi gibi belirtileri erkenden fark etmek ve müdahale etmek gebeliğin daha sağlıklı geçmesi açısından önem arz etmektedir. Psikiyatrik hastalıkları nedeniyle ilaç kullanan kişilerin gebelik planlaması sırasında değerlendirilerek psikiyatri kontrolünde tedavisinin devamı ya da kesilmesi planlanmalıdır<sup>1</sup>. İlerleyen sayfalarda gebelikte ve postpartum dönemde en çok rastlanan psikiyatrik hastalıklar hakkında bilgi verilecektir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, burakakdoner@gmail.com

## Diğer Psikotrop İlaçlar

Gebelerde benzodiazepin kullanımı önerilmemekte; gevşek bebek sendromu, hipotoni, düşük APGAR skoru ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Psikostimulan kullanımı ile ilgili yeterli veri yok, hayvanlarda fetal sağ kalımın azaldığı gösterilmiş, spontan abort riskinde artış olduğu görülmüştür.

Opioid bağımlılığında kullanılan metadon, bebekte yenidoğan adaptasyon sendromuna yol açabilmektedir. Uzun dönem etkileri hakkında henüz yeterince veri yoktur. Metadonun kan düzeyi gebelerde değişkenlik gösterebilmekte ve bu nedenle gebelerin çekilme belirtileri açısından takip edilmeleri gerekmektedir. Opioid bağımlılığında kullanılan diğer bir ilaç olan buprenorfinin ise potansiyel riskleri metadonla benzerdir.

## SONUÇ

Gebelik ve postpartum dönem görüldüğü üzere psikiyatrik hastalıkların sık görüldüğü ve gebelik planlaması sırasında mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir hastalık grubudur. Bu durum hem gebenin hem fetüsün sağlığı hem de doğum sonrasında annenin bebeğiyle sağlıklı bir ilişki kurabilmesi açısından önem taşımaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Tasman, A. Jerald, K, Jeffrey A. (2015). Psychiatry Fourth Edition. Allan Tasman (Ed), Psychiatric Conditions During Peripartum and Perimenopause içinde (s. 2427- 2429), UK: Wiley Blackwell
2. Terp IM, Mortensen PB. Post-partum psychoses. Clinical diagnoses and relative risk of admission after parturition. The British Journal of Psychiatry. 1998;172(6):521–526. [PubMed: 9828994]
3. Brockington I, Postpartum psychiatric disorders. The Lancet. 2004;363(9405):303–310.
4. Lisette RC, Crystal C, Psychiatric Emergencies in Pregnancy and Postpartum. Clin Obstet Gynecol. 2018;61(3):615–627. doi:10.1097/GRF.0000000000000377
5. Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, et al: New parents and mental disorders: a population-based register study. JAMA 2006; 296:2582–2589
6. Bergink V, Lambregtse-van den Berg MP, Koorengavel KM, Kupka R, Kushner SA. First-onset psychosis occurring in the postpartum period: a prospective cohort study. J Clin Psychiatry. 2011;72(11):1531–1537. [PubMed: 21903022]
7. Bergink V, Rasgon N, Wisner K, Postpartum Psychosis: Madness, Mania, and Melancholia in Motherhood. American Journal of Psychiatry 2016; 173:1179–1188.
8. Klompenhouwer JL, van Hulst AM: Classification of postpartum psychosis: a study of 250 mother and baby admissions in The Netherlands. Acta Psychiatr Scand 1991; 84:255–261
9. Jones I, Chandra PS, Dazzan P, Howard LM. Bipolar disorder, affective psychosis, and schizophrenia in pregnancy and the post-partum period. The Lancet. 2014;384(9956):1789–1799.
10. Yonkers KA, Wisner KL, Stewart DE, et al. The management of depression during pregnancy:

- a report from the American Psychiatric Association and the American College of Obstetricians and Gynecologists. *Gen Hosp Psychiatry* 2009; 31 (5):403-13
11. Wisner KL, Sit DK, McShea MC, Rizzo DM, Zoretich RA, Hughes CL, et al. Onset timing, thoughts of self-harm, and diagnoses in postpartum women with screen-positive depression findings. *JAMA Psychiatry*. 2013;70(5):490–8.
  12. Cohen LS, Altshuler LL, Harlow BL, et al. Relapse of major depression during pregnancy and in women who maintain or discontinue antidepressant treatment. *JAMA*. 2006;295(5):499–507.
  13. Ciesielski TH, Marsit CJ, Williams SM. Maternal psychiatric disease and epigenetic evidence suggest a common biology for poor fetal growth. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15:192.
  14. Pilowsky DJ, Wickramaratne PJ, Rush AJ, Hughes CW, Garber J, Malloy E, et al. Children of currently depressed mothers: a STAR\*D ancillary study. *J Clin Psychiatry*. 2006;67(1):126–36.
  15. Becker M, Weinberger T, Chandy A, Depression during pregnancy and postpartum *Curr Psychiatry Rep* (2016) 18: 32 DOI 10.1007/s11920-016-0664-7
  16. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013.
  17. Wesseloo R, Kamperman AM, Munk-Olsen T, Risk of Postpartum Relapse of Bipolar Disorder or Postpartum Psychosis: a Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry* 2016; 173: 117-127
  18. Jones I, Chandra PS, Dazzan P, Bipolar disorder, affective psychosis and schizophrenia in pregnancy and postpartum period. *Lancet* 2014; 384: 1789-99
  19. Appleby L, Mortensen PB, Faragher EB. Suicide and other causes of mortality after postpartum psychiatric admission. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*. 1998; 173:209–211. [PubMed: 9926095]
  20. Franko DL, Spurrell EB, Detection and management of eating disorders during pregnancy. *Obstet Gynecol* 2000; 95:942
  21. Swann RA, Von Holle A, Torgersen L, et al. Attitudes toward weight gain during pregnancy: results from the Norwegian mother and child cohort study. *Int J Eat Disorder* 2009; 42:394
  22. Mantel A, Hirschberg AL, Stephansson O. Association of Maternal Eating Disorders With Pregnancy and Neonatal Outcomes, *JAMA Psychiatry* 2020; 77:285
  23. Linna MS, Raevuori A, Haukka J, et al Reproductive health outcomes in eating disorders. *Int J Eat Disorders* 2013; 46:826
  24. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry 10th edition (2017), United States: Wolters Kluwer
  25. Unger AS, Martin PR, Kaltenbach K, et al. Clinical characteristics of central European and North American samples of pregnant women screened for opioid agonist treatment. *Eur Addict Res* 2010; 16:99
  26. Denny CH, Acero Cs, Naimi TS, et al. Consumption of Alcohol Beverages and Binge Drinking Among Pregnant Women Aged 18-44 Years – United States, 2015-2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019; 68:365
  27. Ethen MK, Ramadhani TA, Scheuerle AE, et al. Alcohol consumption by women before and during pregnancy. *Maternal Child Health J* 2009; 13:274
  28. Kesmodel U, Wisborg K, Olsen SF, et al. Moderate alcohol intake during pregnancy and risk of stillbirth and death in the first year of life. *Am J Epidemiol* 2002; 155:305
  29. Haight SC, Ko JY, Tong VT, et al. Opioid Use Disorder Documented at Delivery Hospitalization - United States, 1999-2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018; 67:845.
  30. Azuine RE, Ji Y, Chang HY, et al. Prenatal Risk Factors and Perinatal and Postnatal Outcomes Associated With Maternal Opioid Exposure in an Urban, Low-Income, Multiethnic US Population. *JAMA Netw Open* 2019; 2:e196405.
  31. Volkow ND, Han B, Compton WM, McCance-Katz EF. Self-reported Medical and Nonmedical Cannabis Use Among Pregnant Women in the United States. *JAMA* 2019; 322:167.

32. Reece AS, Hulse GK. Cannabis Teratology Explains Current Patterns of Coloradan Congenital Defects: The Contribution of Increased Cannabinoid Exposure to Rising Teratological Trends. *Clin Pediatr (Phila)* 2019; 58:1085.
33. Corsi DJ, Walsh L, Weiss D, et al. Association Between Self-reported Prenatal Cannabis Use and Maternal, Perinatal, and Neonatal Outcomes. *JAMA* 2019; 322:145.
34. Admon LK, Bart G, Kozhimannil KB, et al. Amphetamine- and Opioid-Affected Births: Incidence, Outcomes, and Costs, United States, 2004-2015. *Am J Public Health* 2019; 109:148.
35. Gorman MC, Orme KS, Nguyen NT, et al. Outcomes in pregnancies complicated by methamphetamine use. *Am J Obstet Gynecol* 2014; 211:429.e1.
36. Chisolm MS, Payne JL. Management of Psychotropic Drugs During Pregnancy. *British Medical Journal* 2015; 351:h5918