

Stress im Haar sagt Depressionen voraus – nach der Geburt an Depressionen erkrankte Mütter haben schon früh in der Schwangerschaft erhöhte Stresshormonmengen im Haar

Datum: 19.04.2018

Original Titel:

Hair cortisol levels, psychological stress and psychopathological symptoms as predictors of postpartum depression.

Ein großer Teil der Mütter, immerhin mehr als 10 %, leidet im Anschluss an die Geburt unter sogenannten postpartalen Depressionen oder Wochenbettdepression. Auslöser können unter anderem so unterschiedliche Problematiken wie die oft traumatischen Erlebnisse während des Geburtsvorgangs, Schilddrüsenunterfunktionen oder auch Überlastungen infolge der starken hormonellen Veränderungen sein. Oft bleiben die Symptome lange unerkannt, unbehandelt und führen so zu langfristigen Leiden, obwohl es sich eigentlich um eine gut behandelbare Erkrankung mit sehr guter [Prognose](#) handelt. Es gibt Hinweise auf verschiedene Frühwarnzeichen, anhand derer Risikopatientinnen schon vor der Geburt erkannt werden könnten. Ziel der Studie von Caparros-Gonzalez und Prof. Peralta-Ramirez mit Kollegen verschiedener Institute im spanischen Granada (2017) war es daher, die Vorhersagekraft demographischer oder psychologischer Faktoren für die Entwicklung einer Depression nach der Geburt zu testen. Hierzu wurde auch der individuelle Stresslevel anhand des Stresshormons [Cortison](#) im Haar der Frauen im ersten, zweiten und letzten Drittel (Trimester) der Schwangerschaft gemessen und mitberücksichtigt.

44 schwangere Frauen nahmen an der Studie teil und füllten in jedem Drittel ihrer Schwangerschaft sowie nach der Geburt psychologische Fragebögen aus und gaben Haarproben ab. Für die Analyse wurden die Frauen in zwei Gruppen unterteilt, die mit Depressionssymptomen nach der Geburt, und jene ohne solche Symptome. Im Vergleich der verschiedenen möglichen Vorhersagefaktoren zeigte sich bereits im ersten Drittel der Schwangerschaft ein deutlicher Unterschied zwischen den Gruppen: Frauen, die später eine Depression entwickelten, neigten stärker zu körperlichen Symptomen bei psychischen oder emotionalen Schwierigkeiten (psychosomatisch), sie zeigten also eine ausgeprägtere Somatisation (Unterschiede waren mit 5%iger Wahrscheinlichkeit nicht zufällig, $p < 0,05$). Im zweiten Drittel der Schwangerschaft fanden sich messbare Unterschiede in Somatisation, Depression, Angstgefühlen und einer grundlegenden psychischen Belastung (*Global Severity Index*, GSI) ($p < 0,05$). Im letzten Trimester waren die später depressiven Mütter messbar stärker aufgrund ihrer Schwangerschaft gestresst. Die Cortisonwerte aus den Haarproben reflektierten diesen erhöhten Stress im ersten und letzten Drittel der Schwangerschaft. Die Stresshormonkonzentrationen im Haar war sogar ausreichend, um 21,7 % der Variationen in Depressionssymptomen nach der Geburt vorherzusagen.

Zusammenfassend zeigte diese Studie, dass verschiedene Symptome während der Schwangerschaft auf ein erhöhtes Risiko für eine Wochenbettdepression schließen lassen können. Dazu gehören allgemeine psychische Erkrankungssymptome, aber auch ausgeprägter Stress speziell aufgrund der Schwangerschaft, der sich auch in erhöhten Stresshormonkonzentrationen im Haar niederschlägt. Die Vorhersagen waren dabei mittels Messungen durch die gesamte Schwangerschaft hindurch möglich. Zukünftig könnte damit eine bessere Früherkennung von Risikopatientinnen und

entsprechend eine bessere, gezieltere Behandlung für die im Anschluss an die Geburt depressiv erkrankten Mütter möglich sein.

Referenzen:

Caparros-Gonzalez RA, Romero-Gonzalez B, Strivens-Vilchez H, Gonzalez-Perez R, Martinez-Augustin O, Peralta-Ramirez MI. Hair cortisol levels, psychological stress and psychopathological symptoms as predictors of postpartum depression. PLoS One. 2017 Aug 28;12(8):e0182817. doi: 10.1371/journal.pone.0182817.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“