

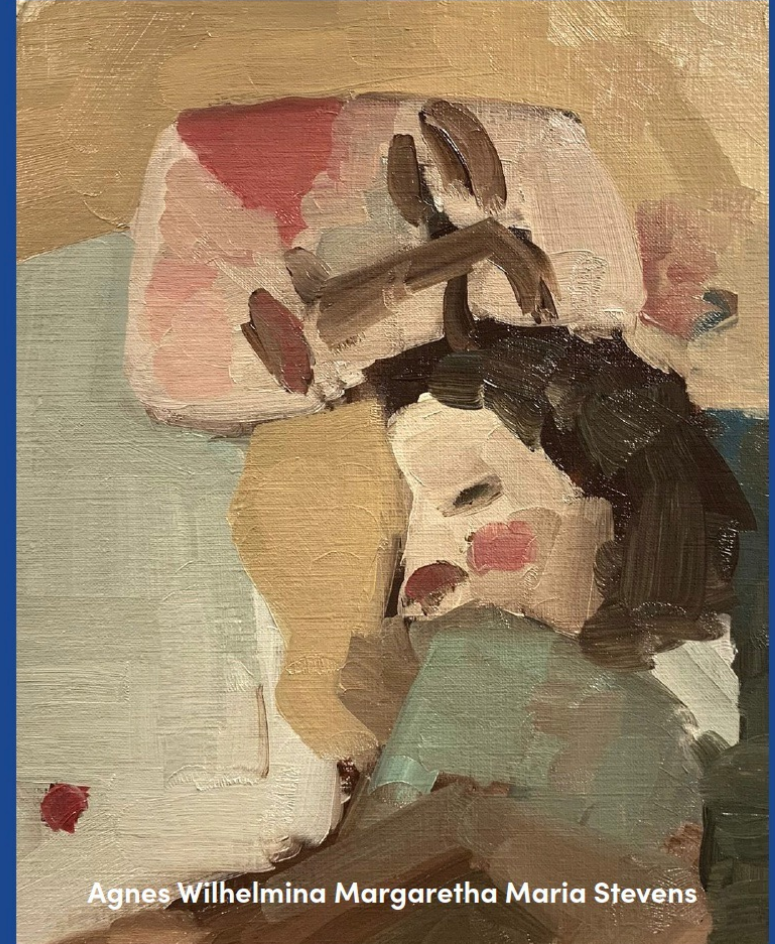
Het ei is gelegd
Het was een lange
bevalling
De aap is van mijn
schouder

Anja Stevens

KWV, december 2023

Bipolar disorder during pregnancy and the postpartum period:

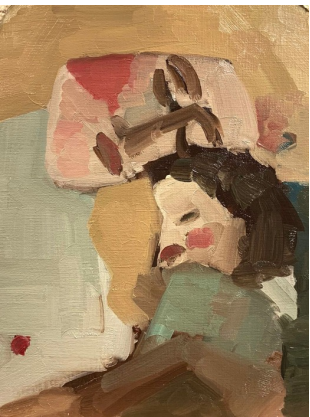
Patients' considerations, course of bipolar
disorder and impact of sleep loss



Agnes Wilhelmina Margaretha Maria Stevens

Het begin

- Het was ergens in 2007-2008
- Directie van toen nog Adhesie wilde expertisecentra
- Bipolaire stoornissen was een van de uitverkorenen
- Maar.....



Het begin blijkt lastiger dan gedacht

- Er kwam een onderzoeksprotocol
-wie wil promotor worden



De studie

- METC
- De inclusie start in 2012
- De inclusie stopt in 2018 in plaats van 2015
- Tja, wat doe je dan in de tussentijd?
- Een review, altijd handig en blijkt veel geciteerd
- Een vergelijkende studie



Begeleiding

Eén promotor en drie copromotoren

Ieder artikel heeft een hoofdbegeleider

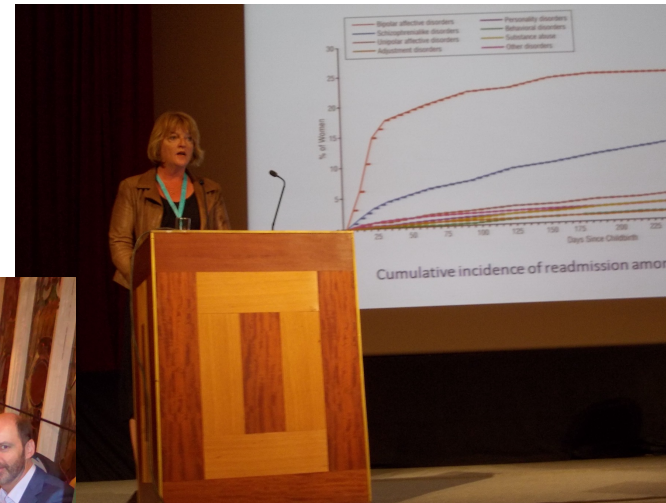
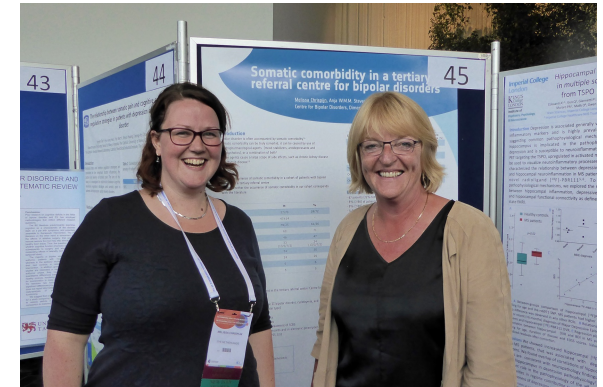
Er zit veel verschil in de manier van begeleiden 😊 ☹️



Hoogtepunten

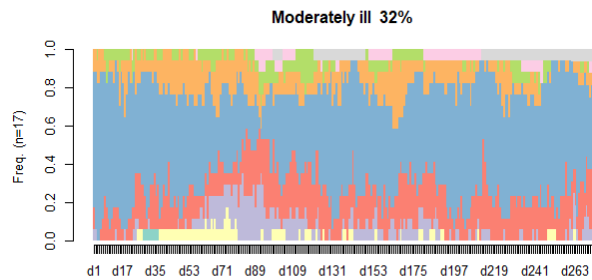
De spin-off

- Presentaties in binnen- en buitenland
- Workshops en cursussen geven in binnen- en buitenland
- Webinar voor de patiëntenvereniging in de VS
- Topggz



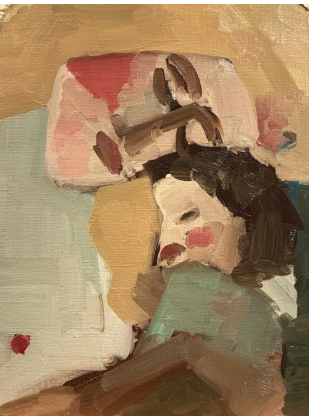
Dieptepunten

- Gered door corona, van medio 2019 tot medio 2020 wekelijks naar Amsterdam
- 'R', een copromotor die een statistisch programma leerde
- VU die ruwe data niet wilde geven
- Men was vergeten mij aan te melden als aankomend promovendus, waardoor draaiboek gemist



Bipolar disorder during pregnancy and the postpartum period:

**Patients' considerations, course of bipolar disorder and
impact of sleep loss**



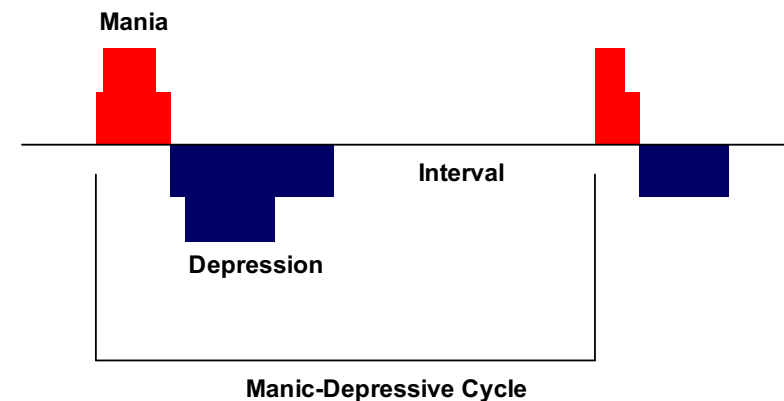
Inleiding

- Beloop zwangerschap bij vrouwen met een bipolaire stoornis
- Invloed slaapproblemen op stemmingssymptomen in de periode na de bevalling
- Wat denken vrouwen met een bipolaire stoornis over gezinsplanning en zwangerschap



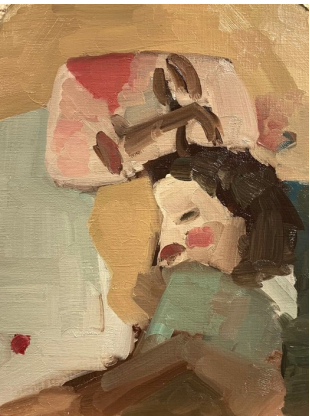
Bipolaire stoornis

- De bipolaire stoornis wordt gekenmerkt door depressieve en (hypo)manische episoden, afgewisseld met perioden van een neutrale (euthyme) stemming
- Behandeling bestaat uit medicatie, zelfmanagement en psychologische behandelingen
- Zwangerschap en de periode na de bevalling (postpartum periode) zijn vaak uitdagend voor een vrouw met een bipolaire stoornis
- Het risico op een postpartum psychose (kraambedpsychose) is hoog bij vrouwen met een bipolaire stoornis, 67% zonder preventieve medicatie en 23% bij gebruik van preventieve medicatie



Onderzoeksopzet

- Vrouwen met een bipolaire stoornis, gevolgd vanaf week 13 van de zwangerschap tot 3 maanden na de bevalling
- Stemming en slaap werden bijgehouden in week 13 en 26 van de zwangerschap en van twee weken voor de bevalling tot vier weken na de bevalling.
- Na drie maanden werd een exitinterview gehouden



Bevera et al., J Women's Health Care 2014, 3:6
http://dx.doi.org/10.4172/2167-0423.100006

Women's Health Care

Research Article Open Access

The Effect of Sleep Disturbance during Pregnancy and Perinatal Period on Postpartum Psychopathology in Women with Bipolar Disorder

Anja WMM Stavens*, Peter JJ Goossens¹, Adriaan W Hoogendoorn², Elise AM Knoppert-van der Klei³, Adriaan Honig⁴ and Ralph W Kopka⁴

¹Genese Mental Health, Harenstein, Netherlands
²Radboud University Nijmegen Medical Center, Nijmegen, Netherlands
³VU Medical Center, Amsterdam, Netherlands
⁴Department of Psychiatry, Amsterdam, Netherlands

Abstract

Background: Postpartum psychosis is a severe condition that usually requires hospital admission as result of the highly disturbed behaviour with potential risks for the mother and her newborn child. Women with bipolar disorder have a high risk of relapse related to childbirth, with up to 67% experiencing an episode in the postpartum period, including psychosis.

There is much evidence for a relationship between sleep disruption and mood disorders in the perinatal period, sleep loss has been suggested as a final common pathway in the development of psychosis in vulnerable women, i.e., women with bipolar disorder or a history of psychosis after childbirth. Prospective studies monitoring sleep and mood are scarce.

The purpose of this study is to investigate the relationship between sleep disruption during pregnancy and the perinatal period and postpartum psychopathology in women with bipolar disorder.

Methodology/Design: This is a prospective, observational, naturalistic, non-intervention study in pregnant women with an established diagnosis of bipolar disorder.

The period of observation will be from week 13 of pregnancy until 12 weeks postpartum.

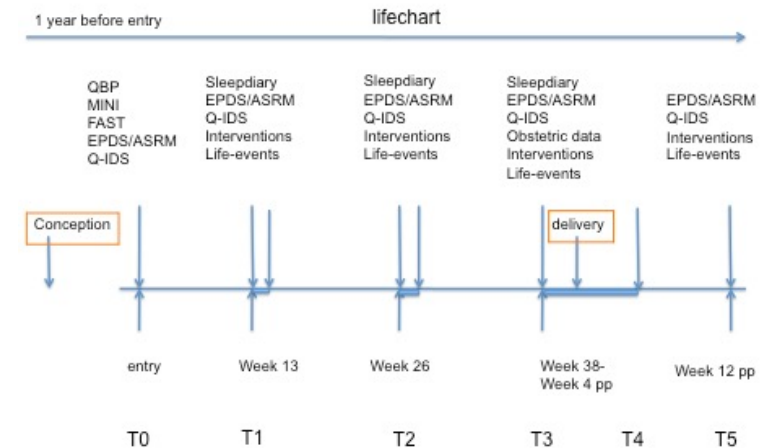
Mood changes will be assessed using the Life Chart methodology throughout the whole study period. Sleep patterns will be assessed by a sleep diary and actigraphy in week 13 and week 26 of pregnancy and from two weeks before the expected delivery until four weeks after.

Data will be collected on demographics, diagnosis, medical history, clinical management, clinical, functional, and obstetrical outcomes. In the weeks mentioned before additional data on mood and life-events will be collected.

Primary outcomes are the occurrence of psychiatric symptoms during the first four weeks postpartum, and the number and type of any intervention started for impending psychiatric symptoms during the first four weeks postpartum.

Discussion: We hypothesize that sleep disturbances during pregnancy and the perinatal period is associated with increased postpartum psychopathology. If so, intervention strategies aimed to improve sleep patterns may decrease the risk for postpartum psychopathology in women with bipolar disorder or a history of postpartum psychosis. Early treatment of sleep disturbance could be a cost-effective method for the prevention of postpartum mood disorders.

This research protocol was approved by the Medical Ethics Review Committee of the VU University Medical Center (2013/01).



Wat zouden vrouwen met een bipolaire stoornis willen?

- Medicatie
- Erfelijkheid
- Wens behouden eigen behandelaar



Research Paper

Thoughts and Considerations of Women With Bipolar Disorder About Family Planning and Pregnancy: A Qualitative Study

Journal of the American Psychiatric Nurses Association
1-9
© The Author(s) 2017
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1078390317711251
japna.sagepub.com
SAGE

Anja Wilhelmina Margaretha Maria Stevens¹, Thea Henrica Daggenvoorde², Samuel Martinus Dianshah van der Klis³, Ralph Werner Kupka⁴, and Peter Jan Joseph Goossens⁵

Abstract

BACKGROUND: Women with bipolar disorder have an increased risk of relapse during pregnancy and the postpartum period, and they often express broad concerns about family planning. **OBJECTIVE:** To explore the thoughts and considerations of women of childbearing age with bipolar disorder, about family planning and pregnancy. **DESIGN:** A qualitative study was conducted: 15 women with bipolar I disorder were individually interviewed. Content analysis was applied. **RESULTS:** Women worried about heritability of bipolar disorder, medication issues, and risk of relapse during pregnancy. They mentioned their fear to be incompetent as a mother during future mood episodes. Support of partner, family/friends, and professionals was mentioned as essential. **CONCLUSIONS:** Family planning is an essential topic in the treatment of every woman with bipolar disorder of childbearing age. These women expect early consultation with professionals for support, and specific information about heritability of the illness and use of medication during and after pregnancy.

Het effect van medicatie

20 studies naar het beloop van de bipolaire stoornis

- Range optreden manie of depressie van 4% tot 73%

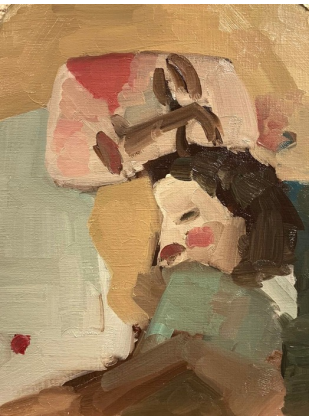
6 studies naar effect medicatiegebruik

- Terugval als geen medicatie werd gebruikt: 71%
- Terugval als wel medicatie werd gebruikt: 24%



Heeft zwangerschap invloed op het beloop van de bipolaire stoornis?

- Geen verschil in klinische variabelen
- Drie verschillende clusters
- Merendeel van de zwangeren in het matig zieke cluster
- Helft van de niet-zwangeren in het euthyme/stabiele cluster
- Zwangere vrouwen gebruikten beduidend minder medicijnen dan niet-zwangere vrouwen



Stevens et al. *Int J Bipolar Disord* (2021) 9:35
<https://doi.org/10.1186/s40345-021-00239-z>

International Journal of
Bipolar Disorders

RESEARCH

Open Access

The course of bipolar disorder in pregnant versus non-pregnant women

Anja W. M. M. Stevens^{1,2*†}, Stasja Draisma^{2,3†}, Peter J. J. Goossens^{1,4}, Birgit F. P. Broekman^{2,5}, Adriaan Honig^{2,5}, Elise A. M. Knoppert-van der Klein⁶, Willem A. Nolen^{7,8}, Robert M. Post^{8,9} and R. W. Kupka^{2,3,8}

Abstract

Background and rationale: Although it has been suggested that pregnancy may influence the course of bipolar disorder (BD), studies show contradictory results. Until now, no studies included a finegrained validated method to report mood symptoms on a daily basis, such as the lifechart method (LCM). The aim of the present study is to investigate the course of BD during pregnancy by comparing LCM scores of pregnant and non-pregnant women.

Methods: Study design: Comparison of LCM scores of two prospective observational BD cohort studies, a cohort of pregnant women (n = 34) and a cohort of non-pregnant women of childbearing age (n = 52). Main study parameters are: (1) proportions of symptomatic and non-symptomatic days; (2) symptom severity, frequency, and duration of episodes; (3) state sequences, longitudinal variation of symptom severity scores.

Results: No differences in clinical course variables (symptomatic days, average severity scores, frequency, and duration of episodes in BD) were found between pregnant and non-pregnant women. With a combination of State Sequence Analysis (SSA) and cluster analysis on the sequences of daily mood scores three comparable clusters were found in both samples: euthymic, moderately ill and severely ill. The distribution differences between pregnant and non-pregnant women were significant, with a majority of the pregnant women (68%) belonging to the moderately ill cluster and a majority of the non-pregnant women (46%) to the euthymic cluster. In pregnant women the average daily variation in mood symptoms as assessed with Shannon's entropy was less than in non-pregnant women (respectively 0.43 versus 0.56).

Conclusions: Although the use of daily mood scores revealed no difference in overall course of BD in pregnant versus non-pregnant women, more pregnant than non-pregnant women belonged to the moderately ill cluster, and during pregnancy the variation in mood state was less than in non-pregnant women. Further research is necessary to clarify these findings.

Keywords: Bipolar disorder, Course, Pregnancy, Life chart method

Wat is de rol van verstoorde slaap bij zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis

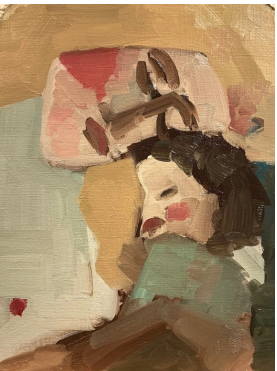
- Geen verband tussen slaapproblemen rondom de bevalling en stemmingsproblemen na de bevalling
- Stemmingsproblemen in tweede trimester voorspellend voor stemmingsproblemen na bevalling
- Slaapproblemen in de eerste week na de bevalling zijn voorspellend voor manische symptomen in de tweede week na de bevalling



De gezondheidszorg in NL

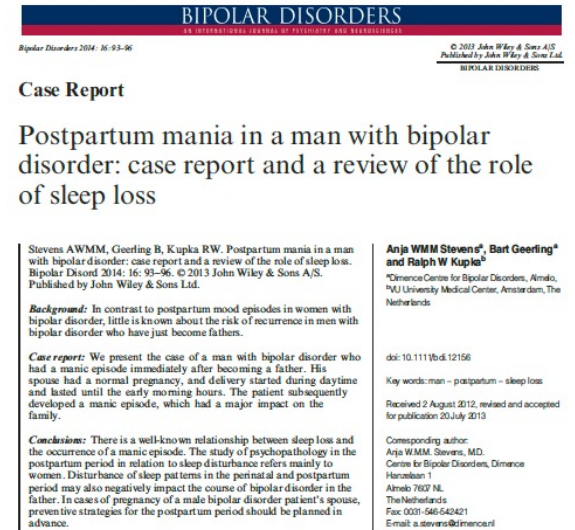
- In de Sleepreg-bd studie gebruikten de vrouwen opvallend weinig medicatie tijdens de zwangerschap
- Desondanks zagen we minder stemmingsproblemen tijdens de zwangerschap dan verwacht
- Ook in de periode na de bevalling zagen wij minder stemmingsproblemen dan verwacht

De (psychiatrische) zorg voor de zwangere vrouwen met een bipolaire stoornis in NL is in het algemeen goed georganiseerd.



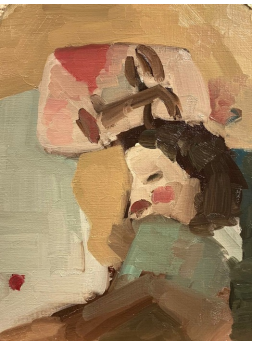
En hoe zit het met de mannen?

- Ook voor mannen met een bipolaire stoornis is het krijgen van een kind een uitdagende gebeurtenis
- Ook slaapproblemen spelen een rol bij een terugval
- Dus: maak ook een update van het signaleringsplan bij mannen met een bipolaire stoornis als zij een kind krijgen



Conclusie

- Zwangerschap beschermt niet tegen stemmingssymptomen bij vrouwen met een bipolaire stoornis;
- Het gebruik van profylactische medicatie tijdens de zwangerschap vermindert het risico op stemmingsepisodes;
- Slaapproblemen in de eerste week na de bevalling zijn een voorspeller van manie in de tweede week na de bevalling;
- Stemmingssymptomen tijdens de zwangerschap zijn een belangrijke voorspeller voor stemmingssymptomen in de postpartumperiode en moeten dus snel en adequaat behandeld worden;
- Vrouwen met een bipolaire stoornis hebben vooral vragen over het al dan niet blijven gebruiken van medicatie tijdens de zwangerschap en over de erfelijkheid van de bipolaire stoornis.
- Ook mannen met een bipolaire stoornis wier vrouw binnenkort zal bevallen verdienen extra aandacht vanwege een risico op ontregeling van de stemming na de geboorte van het kind.





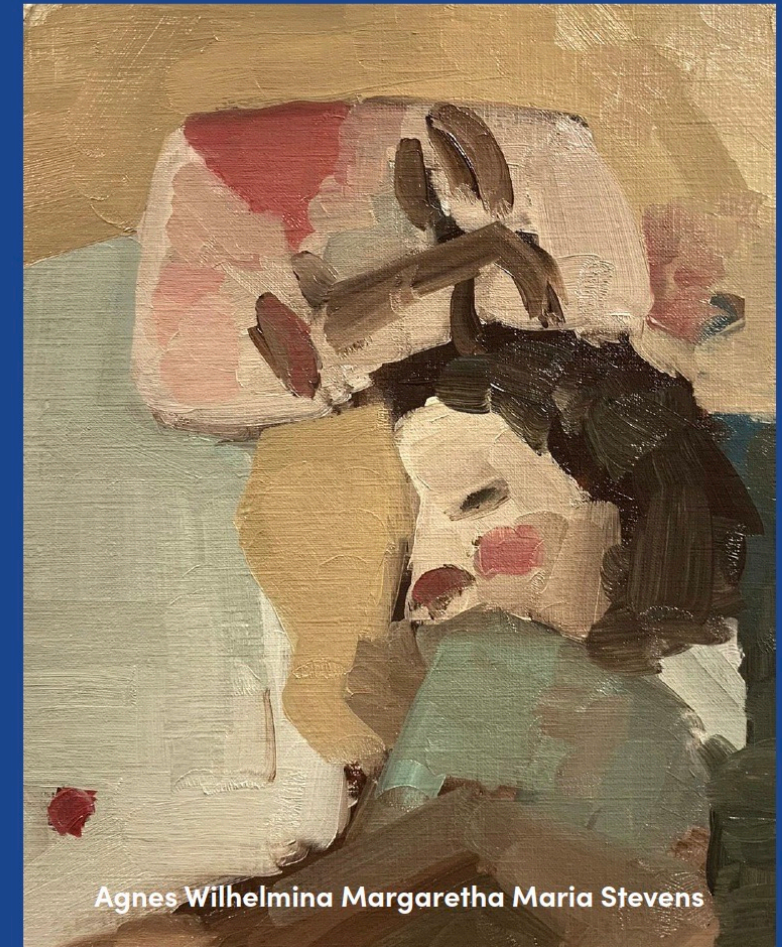
Dank aan:

- De deelnemers (hun partners) en een deelnemer
- De onderzoeksgroep
 - prof. dr. Ralph Kupka
 - prof. dr. Birit Broekman
 - dr. Stasja Draisma
 - prof. dr. Peter Goossens
 - dr. Elise Knoppert-van der Klein
 - em. prof. dr Adriaan Honig
- Mede-auteurs
 - dr. Elaine Tham
 - Thea Daggenvoorde, Msc
 - Martijn van der Klis, Msc
 - em. prof. Willem Nolen
- Dataverzameling
 - Tanja Dijk
 - Rutger Wissink, Msc
- KenBiS
- Plusminus

Allen die dit onderzoek mogelijk hebben gemaakt;
zonder hulp van velen, hier nu niet expliciet genoemd, had
ik hier nu niet gestaan.

Bipolar disorder during pregnancy and the postpartum period:

Patients' considerations, course of bipolar
disorder and impact of sleep loss



Agnes Wilhelmina Margaretha Maria Stevens