

## Commentaar

De meeste conclusies van de auteurs kloppen met de bevindingen uit hun review. De aanbeveling om immunotherapie te gebruiken bij mensen bij wie andere anti-allergische behandeling faalt, is gebaseerd op de verhouding tussen werkzaamheid en risico. Dit is niet goed onderbouwd, omdat deze Cochrane-review geen vergelijking maakt met de effectiviteit en risico's van andere behandelingen. Deze conclusie wordt dus niet door de bevindingen gestaafd.

Bij de selectie van onderzoeken valt op dat een groot aantal onderzoeken is afgevallen. Het lijkt erop dat de auteurs hun inclusiecriteria correct hebben toegepast. Veel onderzoeken vielen af omdat ze niet specifiek over immunotherapie gingen. Dat heeft consequenties voor de generaliseerbaarheid van deze Cochrane-

review. De bevindingen en aanbevelingen hebben strikt betrekking op mensen met een seizoensgebonden allergie, zonder bijkomende morbiditeit. In het licht van de associatie tussen allergie en bijvoorbeeld astma is dat een belangrijke beperking. Des te meer omdat de auteurs zelf in de inleiding schrijven dat mensen met astma een verhoogd risico hebben op bijwerkingen en sterfte bij immunotherapie. Ook de NHG-Standaard Allergische en niet-allergische rhinitis maakt voor mensen met astma een uitzondering.

Tot slot hebben de auteurs een grote mate van heterogeniteit in de doseringen en duur van de immunotherapie geaccepteerd. Dit lijkt een noodzakelijke keuze geweest te zijn. Daarmee kan deze review geen uitspraak doen over de meest effectieve en veilige manier om immunotherapie te geven. Zeker in de context van de

oorspronkelijke probleemstelling is dat een beperking.

In de huidige NHG-Standaard Allergische en niet-allergische rhinitis heeft subcutane immunotherapie een zeer beperkte plaats. De belangrijkste beperkende factor voor toepassing in de huisartsenpraktijk is de kleine kans op anafylactische reacties. De huidige Cochrane-review verandert niets aan deze stellingname. Ook de plaatsbepaling van deze behandelvorm in de NHG-Standaard sluit aan bij de bevindingen uit de Cochrane-review. Immunotherapie is een optie bij mensen met een geïsoleerde allergische rhinitis, waarbij maximaal twee allergieën zijn aangetoond. Voor het merendeel van de mensen met een allergische rhinitis zijn er effectievere en eenvoudigere behandelingen beschikbaar.

Bart Thoonen

## POEM

### Foliumzuur en schisis

#### Vraagstelling

*Wat is de rol van foliumzuurgebruik om schisis te voorkomen?*

#### Betekenis voor huisarts en patiënt

Het is al langer bekend dat foliumzuur het risico op neuraalbuisdefecten reduceert. De rol van foliumzuur in het voorkomen van schisis is minder duidelijk. Dit onderzoek laat zien dat het gebruik van meer dan 400 microg foliumzuur per dag gedurende drie maanden rond de conceptie leidt tot een aanzienlijke daling van het risico op een gespleten lip met of zonder gespleten gehemelte.<sup>1</sup> De NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode adviseert vanaf het ontstaan van de zwangerschapswens tot en met tien weken na de eerste dag van de laatste menstruatie dagelijks 0,5 mg foliumzuur te slikken om neuraalbuisdefecten te voorkomen.<sup>2</sup> Gezien dit onderzoek geldt dit advies ook ter preventie van schisis.

#### Korte beschrijving

**Onderzoeksopzet** Het betreft een case controlonderzoek onder kinderen geboren met een schisis in Noorwegen tussen 1996 en 2001. De onderzoeksgroep bestond uit 377 kinderen met een gespleten lip, met of zonder gespleten gehemelte, en 196 kinderen met alleen een gespleten gehemelte. Als controlegroep koos men 763 kinderen at random, geboren in dezelfde periode.

**Gegevensverzameling** Door middel van een vragenlijst verzamelden de onderzoekers gegevens over demografie, eerdere zwangerschappen, roken, alcohol, drugs en andere invloeden vroeg in de zwangerschap. Een tweede vragenlijst ging in op het dieet van vrouwen gedurende de eerste drie maanden van hun zwangerschap. Gekeken is naar het gebruik van foliumzuursupplementen gedurende een maand voor tot twee maanden na de laatste menstruatie. Er waren drie groepen: een groep waar geen, minder dan 400 microg en meer dan 400 microg foliumzuur per dag is gebruikt. Ook is gekeken naar foliumzuur in het dieet en

naar het gebruik van multivitaminen.

**Primaire uitkomstmaat** Relatie tussen schisis en de inname van foliumzuur door de moeder als supplement, in het dieet en in multivitaminen.

**Resultaten** Het gebruik van meer dan 400 microg foliumzuur per dag leidde tot een risicoreductie voor een gespleten lip met of zonder gespleten gehemelte (OR 0,61; 95%-BI 0,39-0,96). Een dieet met foliumzuurrijke producten leidde tot een kleine, maar niet significante, reductie. Ook het gebruik van alleen multivitaminen was niet effectief. Het gebruik van foliumzuur-supplementen gecombineerd met een foliumzuurrijk dieet en multivitaminen leidde tot de grootste afname van schisis (OR 0,36; 95%-BI 0,17-0,77). Als de moeders minder dan 400 microg foliumzuur-supplementen per dag gebruikten, nam het risico niet af. Ook vond men geen risicoreductie voor geïsoleerde gespleten gehemelte. Potentiële confounders als dieet, opleiding, werk, roken en alcoholgebruik van de moeder vormden een correctie in de analyse.

**Conclusie van de onderzoekers** Het

gebruik van foliumzuursupplementen van meer dan 400 microg per dag in de periconceptionele periode reduceert het risico op een gespleten lip (met of zonder een gespleten gehemelte) met ongeveer eenderde. Overige dieetfactoren en vitaminen hebben mogelijk een aanvullend effect op suppletie van foliumzuur.

**Bewijskracht** Case-controlonderzoek (3b).<sup>3</sup>

Bart Schouten en Arie Knuistingh Neven

1 Wilcox AJ, Lie RT, Solvoll K, Taylor J, McConnaughey DR, Åbyholm F, et al. Folic acid supplements and risk of facial clefts; national population based case-control study. *BMJ* 2007;334(7591):464-7.

2 Oldenziel JH, Flikweert S, Daemers DOA, Groenendijk B, Lo Fo Wong SH, Wiersma Tj. NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode, eerste herziening. *Huisarts Wet* 2003;46:369-87. [www.nhg.org](http://www.nhg.org).

3 [www.infopeoms.com/levels.html](http://www.infopeoms.com/levels.html).

## Borstvoeding en het IQ van kinderen

### Vraagstelling

Heeft borstvoeding een positief effect op de intelligentie van kinderen?

### Korte beschrijving

**Inleiding** Verschillende onderzoeken suggereerden tot nu toe dat er een verband bestaat tussen borstvoeding en intelligentie, waarbij men meestal een hoger IQ vond bij kinderen die borstvoeding kregen. In die onderzoeken werd echter niet gecorrigeerd voor invloedsfactoren. De onderzoeken naar à terme geboren waren in

alle gevallen alleen observationeel.

In dit onderzoek is de relatie tussen borstvoeding en intelligentie onderzocht, met name de rol van maternale IQ. Om invloedsfactoren te controleren hebben de onderzoekers zowel de conventionele benadering alsook een alternatieve methode toegepast, waarbij ze kinderen binnen hetzelfde gezin hebben onderzocht. De omgevingsfactoren zijn dan gelijk, waardoor er impliciet controle is over de ouderlijke intelligentie.

**Onderzoeksoptzet** Prospectief cohortonderzoek verricht in de Verenigde Staten, van 1979 tot 2002. De gegevens werden verkregen uit het Amerikaanse nationaal longitudinaal onderzoek van jeugd (NSLY79), met een populatie van 12.686 mensen tussen 14 en 22 jaar. Vanaf 1986 zijn ook de kinderen van de vrouwen uit het onderzoek geïnterviewd. Cognitieve vaardigheden van de kinderen zijn getest met de Peabody achievement test (PIAT). Verder registreerde men het opleidingsniveau van de moeders, de sociale achtergrond, leeftijd bij geboorte en of ze rookten tijdens de zwangerschap.

**Patiëntenpopulatie** Basisgegevens voor dit onderzoek zijn 5475 kinderen van 3161 moeders. Kinderen tussen 5 en 14 jaar die al dan niet als baby borstvoeding kregen, zijn tweejaarlijks getest. Uitgesloten zijn kinderen die geboren zijn vóór 35 weken, en kinderen die bij de geboorte minder dan 2500 gram wogen.

**Primaire uitkomstmaat** De relatie tussen borstvoeding en cognitieve vaardigheden van het kind.

**Resultaten** Het IQ en opleidingsniveau

### Betekenis voor huisarts en patiënt

Volgens de huidige NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode (noot 37) is een positief effect van borstvoeding op intelligentie van kinderen onzeker. Dit prospectieve cohortonderzoek laat zien dat borstvoeding geen significante invloed op de intelligentie van kinderen heeft.<sup>1</sup> Het onderzoek geeft onderbouwing voor de NHG-Standaard dat het geven borstvoeding geen invloed lijkt te hebben op de intelligentie van het kind.

van de moeder hebben de grootste invloed op het IQ van het kind. Hoewel borstvoeding een stijging van het IQ met circa 4 punten van het kind leek te geven, verdween dit effect volledig als er werd gecorrigeerd voor het IQ van de moeder, opleiding, sociale status, afkomst en leeftijd van de moeder.

**Conclusie van de onderzoekers** Borstvoeding heeft geen invloed op de intelligentie van kinderen. Hoewel borstvoeding veel voordelen biedt voor zowel moeder als kind, is het niet waarschijnlijk dat de intelligentie van het kind erdoor verbetert.

**Bewijskracht** Prospectief cohortonderzoek (2b).<sup>2</sup>

Irina van Dongen-Tchervonnikova en  
Just Eekhof

1 Der G, Batty GD, Deary IJ. Effect of breast feeding on intelligence in children: prospective study, sibling pairs analysis and meta-analysis. *BMJ* 2006;333:929-30.

2 [www.infopeoms.com/levels.html](http://www.infopeoms.com/levels.html).

## Boeken

### Meetlatje bij eetstoornissen

Frederike Jacob-Doreleijers. *Recept voor oplossingen. Eetstoornissen oplossingsgericht behandelen*. Amsterdam: Harcourt Assessment, 2007. 180 pagina's, € 27,50. ISBN 978-90-265-1805-8.

Bij het openen van het boek valt meteen de aanwezigheid van een meetlatje op.

De bedoeling van dit meetlatje komt aan de orde in het eerste hoofdstuk, waarin Doreleijers het begrip Oplossingsgerichte Korte Therapie (OKT) uitlegt. Deze therapie richt zich op oplossingen en geprefereerde toekomst in plaats van op problemen. In duidelijke stappen beschrijft de auteur de basis van OKT, waaronder het gebruik van schalen. Op de meetlat kan

de cliënt aangeven waar hij zich bevindt. Net als bij een pijnschaal geeft de cliënt met een cijfer de mate van vooruit- of achteruitgang aan. Een andere stap is het gebruik van de *Wondervraag*: stel, je probleem is door een wonder opeens verdwenen, waaraan merk je dat als eerste? Deze vraag is bedoeld om de aandacht van de cliënt te richten op hoe het leven