

Foetale groei en cafeïnegebruik

Vraagstelling

Is er een relatie tussen cafeïnegebruik en foetale groei?

Betekenis voor huisarts en patiënt

Eerdere onderzoeken hebben een mogelijke relatie aangetoond tussen gebruik van cafeïne en vertraging van de foetale groei. Dit onderzoek bevestigt dat een hoog cafeïnegebruik meer risico geeft op foetale groeivertraging dan een laag cafeïnegebruik. Hierbij hebben de onderzoekers rekening gehouden met cafeïnegebruik uit verschillende producten. De resultaten zijn gecorrigeerd voor roken en alcoholgebruik. Het is van belang dat vrouwen vóór en tijdens de zwangerschap worden gewezen op het risico van vertraging van de foetale groei door cafeïnegebruik.

Korte beschrijving

Introductie Zwangere vrouwen gebruiken frequent cafeïne. Dit wordt geassocieerd met een ongunstig beloop van de zwangerschap, voornamelijk foetale groeistoornissen. Cafeïne passeert de placenta gemakkelijk. Er is aangetoond dat de bloeddorstrooming in de placenta na inname van 200 mg cafeïne 25% vermindert. Het enzym cytochroom P450 1A2, van belang bij het cafeïnemetabolisme, ontbreekt in de placenta en bij de foe-

tus. In dit onderzoek is gekeken naar de relatie tussen cafeïnegebruik en foetale groeivertraging, rekening houdend met het maternale cafeïnemetabolisme van de proefpersonen.¹ Ter illustratie staat de hoeveelheid cafeïne in de verschillende producten hieronder.

Consumptie	Cafeïne
1 kopje koffie	75 mg
1 kopje thee	35 mg
1 glas cola	40 mg
1 reep chocolade	30 mg

Patiëntenpopulatie en onderzoeksoptzet Er deden 2635 vrouwen mee, tussen de 18 en 45 jaar oud, die 8 tot 12 weken zwanger waren. Het betrof een prospectief cohortonderzoek, waarbij de onderzoekers gebruikmaakten van gevalideerde vragenlijsten over cafeïnegebruik. Met speekseltesten bepaalden zij de halfwaardetijd van cafeïne.

Primaire uitkomstmaat Het cafeïnegebruik, de foetale groei, en de relatie (OR) hiertussen.

Resultaten Cafeïnegebruik van > 200 mg/dag gedurende de zwangerschap resulteert in een reductie van het geboortegewicht van 60 tot 70 gram. De relatie tussen het totale cafeïnegebruik tijdens de hele zwangerschap en de foetale gewichtsreductie toonde een significante trend bij toename van het cafeïnegebruik ($p = 0,02$). De OR voor het krijgen van een baby met groeivertraging bij cafeïnegebruik van 100 tot 199 mg/dag in vergelijking tot cafeïnegebruik van < 100mg/dag was 1,2 (95%-BI: 0,9-1,6).

Bij cafeïnegebruik van 200 tot 299 mg/dag was de OR 1,5 (95%-BI: 1,1-2,1) en bij cafeïnegebruik van ≥ 300 mg/dag was de OR 1,4 (95%-BI: 1,0-2,0). Hierbij is gecorrigeerd voor zowel alcohol- als nicotinegebruik. Het totale cafeïnegebruik werd in deze onderzoekspopulatie overigens voor 62% bepaald door het gebruik van thee en voor slechts 14% door het gebruik van koffie. De resterende cafeïneconsumptie kwam onder andere door cola, chocolade en frisdranken. Bij vrouwen met een hoog cafeïnemetabolisme werd een sterkere samenhang gevonden met foetale groeivertraging dan bij vrouwen met een lager metabolisme.

Conclusie van de onderzoekers Uit dit onderzoek is gebleken dat er een relatie is tussen foetale groeivertraging en de gebruikte hoeveelheid cafeïne, gecorrigeerd voor roken en alcoholgebruik. Bovendien blijkt het risico op foetale groeivertraging hoger te zijn bij vrouwen met een hoog cafeïnemetabolisme. Een logisch advies aan vrouwen die zwanger willen worden of reeds zwanger zijn, is het cafeïnegebruik te beperken.

Bewijskracht 2b.²

Miguel Angel Diez Canseco en
Arie Knuistingh Neven

1 CARE Study Group. Maternal caffeine intake during pregnancy and risk of fetal growth restriction: a large prospective observational study. *BMJ* 2008;337:a2332.

2 www.info poems.com/levels.html.

Proefschriften

Voors en tegens van transmurale samenwerking

Berendsen A. *Samenwerking tussen huisarts en specialist. Wat vinden patiënten ervan?* [Proefschrift]. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2008. 167 pagina's. ISBN 9789077113806.

Dit proefschrift is geschreven door een huisarts. Het was haar als coördinator van het tweede jaar van de huisartsopleiding opgevallen dat veel transmurale

projecten (later zorgketenprojecten) mislukten. Zij wilde nagaan wat de motieven en weerstanden van huisartsen en specialisten zijn om transmurale samenwerking aan te gaan.

Twee onderzoekers interviewden 21 huisartsen semigestructureerd. De belangrijkste motieven om te gaan samenwerken bleken het ontwikkelen van een persoonlijke relatie met de specialist en het vergroten van hun kennis. Is er eenmaal een relatie, dan vindt men een inciden-

teel contact voldoende. Er is geen uitgesproken voorkeur voor een samenwerkingsvorm. Bij de 18 specialisten die op dezelfde manier werden geïnterviewd was de belangrijkste motivatie het vergroten of verkleinen van de patiëntenstroom. Ze dachten de huisartsen graag bijhouden om betere verwijzingen te krijgen. Ze dachten niets van huisartsen te kunnen leren. Bij allerlei samenwerkingsvormen ziet men over het algemeen meer bezwaren dan voordelen.