

## Reactie op artikel: Wat ons opvalt in de LVR2 - Epidurale analgesie en vaginale kunstverlossing (NTOG, april 2010, pagina 108-109)

E. LEUSHUIS, A. RAVELLI EN J. VAN DER POST

In deze rubriek over de LVR2 van de Neef et al. wordt getracht met behulp van de LVR2-data te onderzoeken of de 'epiduraal' geassocieerd is met een kunstverlossing, en wordt aangekondigd dat de stichting PRN de diverse risicofactoren voor een vaginale kunstverlossing verder gaat analyseren. Wij willen bij deze wijzen op het artikel van Leushuis et al. gepubliceerd in de *BJOG* van 2009. In deze studie worden de gekoppelde LVR1&2- en LNR-data over de periode 2000-2005 van 389.086 Nederlandse vrouwen met een atermen normale eenlingzwangerschap in hoofdligging multivariabel geanalyseerd voor factoren geassocieerd met de niet vorderende uitdrijving. Vrouwen met een sectio in de amniese en foetale nood tijdens de uitdrijving waarvoor een ingreep noodzakelijk bleek, waren uitgesloten van analyse. Een aantal bevindingen: niet vorderende uitdrijving kwam voor in 9,7% van de vrouwen en de mediane uitdrijvingsduur bij vrouwen met een spontane uitdrijving was voor primiparae 39 minuten en voor multiparae 10 minuten. Voor vrouwen met een niet vorderende uitdrijving waren de uitdrijvingsduren respectievelijk 95 en 79 minuten.

De factoren welke significant positief waren geassocieerd met een niet vorderende uitdrijving waren: primipariteit (OR 10), afwijkende stand van het hoofd, diabetes, zwangerschapsduur, hoge moederlijke leeftijd, hypertensie, start uitdrijving in de dag of avond, bijstimulatie en epidurale anesthesie bij multipariteit (OR 2,7). 'Beschermend' waren multipariteit, inductie van de baring met oxytocine, epiduraal bij primiparae (OR 0,9), jonge leeftijd van de moeder en start van uitdrijving in de nacht. Ook een start van de uitdrijving in de eerste lijn was geassocieerd met het minder voorkomen van een niet vorderende uitdrijving (OR 0,55 en 0,26 voor respectievelijk primiparae en multiparae). Het percentage epidurale analgesie was in dit cohort 3,1%. Een deel van deze cijfers lijkt niet nieuw en erg voor de hand liggend. Echter, zoals ook de reviewers van dit artikel opmerkten, werden tot hun verrassing eigenlijk nauwelijks vergelijkbare data in de literatuur gevonden, waarbij ante en intrapartumfactoren in samenhang waren geanalyseerd in een compleet cohort. Tevens blijkt weer dat multivariebele analyse beter (en verrassend) inzicht geeft in de factoren die bijdragen aan de te onderzoeken uitkomst. Op dit moment vindt al nadere analyse van de niet

vorderende uitdrijving plaats en worden prognostische modellen ontwikkeld met de syntaxen die gebruikt zijn door Leushuis en Ravelli voor deze studie.

Goede afstemming van onderzoeksvragen en analyse van beschikbare literatuur blijven belangrijk. Er is nog veel werk te doen. Mogelijk ligt hier ook een taak voor het toekomstige Perinatale College naast het bestuur van de PRN.

### Literatuur

*Leushuis E, Tromp M, Ravelli ACJ, Huis AM van, Mol BW, Visser GHA, Post JAM van der. Indicators for intervention during the expulsive second-stage arrest of labour. Bjog-Int J Obstet Gy 2009;116(13):1773-81.*

### AUTEURS

**Esther Leushuis**, aios, afdeling Verloskunde en Gynaecologie, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam

**Anita Ravelli**, aios, afdeling Verloskunde en Gynaecologie, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam

**Joris van der Post**, gynaecoloog, afdeling Obstetrie en Gynaecologie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

### CORRESPONDENTIEADRES

Prof. dr. Joris A. van der Post  
E-mail: j.a.vanderpost@amc.uva.nl