

Afgeronde studie

Het optimale moment van bevallen in verschillende etnische groepen

Volledige titel

Het optimale moment van bevallen in verschillende etnische groepen, een nationale cohort studie.

Achtergrond

Eerdere studies hebben etnische verschillen in de perinatale sterfte en verschillen in de ontwikkeling van kinderen beschreven. Momenteel worden deze verschillen niet meegenomen in het berekenen van de uiterekende datum. Daarnaast is het ook niet bekend waar in de á terme periode het optimale moment van bevallen ligt om de neonatale sterfte zo laag mogelijk te houden. Het doel was om de concurrerende risico's van antepartumsterfte bij een doorgaande zwangerschap tegenover de risico's van neonatale sterfte, intra- en postpartum, te bestuderen om zo het optimale moment van bevallen te bepalen.

Vraagstelling

Zijn er verschillen in het optimale moment van bevallen in de drie meest voorkomende etnische groepen in Nederland?

Studie-opzet

Prospectieve nationale cohort studie.

Studiepopulatie

Alle vrouwen die zijn bevallen tussen 36+0 en 42+6 weken amenorroeduur (AD) in de periode 1999 en 2007 in Nederland werden geïnccludeerd. Zwangerschappen gecompliceerd door congenitale afwijkingen, hypertensie, pre-eclampsie, diabetes, gewicht onder het 10e percentiel of stuitligging werden geëxcludeerd. De data zijn afkomstig uit de Perinatale Registratie Nederland (PRN).

Methode

Data van het aantal antepartum-, intrapartum/postpartum sterftes en de neonatale morbiditeit werden verzameld voor de vrouwen van Caucasische, Mediterraanse en Afrikaanse/Creoolse afkomst. Het risico op neonatale sterfte (intrapartum/postpartum) in een bepaalde week, werd vergeleken met het risico op perinatale sterfte bij een week afwachten (antepartum sterfte in de wacht week + intrapartum/postpartum sterfte in de daaropvolgende week).

Resultaten

De studiepopulatie bestond uit 982,318 Caucasische vrouwen (89,2%), 94,130 Mediterraanse vrouwen (8,6%) en 25,253 Afrikaanse/Creoolse vrouwen (2,3%).

Het risico op sterfte bij Caucasische vrouwen was zowel bij afwachten als bevallen laag. Bij 36 weken AD resulteerde een week afwachten in significant minder sterfte dan bevallen. Vanaf 39 weken AD resulteerde bevallen in significant minder sterfte dan een week afwachten (het aantal vrouwen dat moet bevallen om één sterfte te voorkomen (NND) varieerde van 4,542 bij 39 weken tot 1,394 bij 41 weken AD).

Voor vrouwen van Mediterraanse afkomst was een week afwachten gunstiger dan bevallen tussen de 36 en 38 weken AD. Vanaf 39 weken AD resulteerde bevallen in significant minder sterfte dan een week afwachten. Het aantal vrouwen dat moet bevallen om één sterfte te voorkomen varieerde van 1,687 bij 39 weken tot 804 bij 41 weken AD.

Voor vrouwen van Afrikaanse/Creoolse afkomst was afwachten ten opzichte van bevallen alleen gunstiger bij 36 en 37 weken AD. Vanaf 38 weken AD was er bij bevallen minder sterfte dan bij een week afwachten. Door de relatief lage aantallen in deze groep waren deze verschillen niet statistisch significant. Het aantal vrouwen dat moet bevallen om één sterfte te voorkomen varieerde van 1,645 bij 38 weken tot 626 bij 41 weken.

Conclusie

Het optimale moment van bevallen is verschillend per etnische groep; het optimale moment van bevallen voor Caucasische vrouwen ligt tussen de 37 en 39 weken AD, terwijl dit voor de Mediterraanse vrouwen bij 39 weken en voor Afrikaanse/Creoolse vrouwen bij 38 weken AD ligt.

Artikel

Optimal timing of term delivery in different races/ethnicities, a national cohort study.

B.M. Kazemier MD Msc

A.C.J. Ravelli PhD

C.J.M. De Groot MD, PhD

B.W.J. Mol MD PhD

Submitted to Bjog