

# Voorkomt progesteron vroeggeboorte?

## Referaat

### Inleiding

Tijdens de zwangerschap is de uterus onder invloed van progesteron min of meer ongevoelig voor contracties. Wanneer een reeks biochemische processen in gang wordt gezet, treedt de baring op. Bij zoogdieren is aantoonbaar dat voorafgaand aan de baring een progesterondaling optreedt; bij mensen is deze daling niet aanwezig maar wordt aangenomen dat er een progesteronblokkade optreedt. Progesteron speelt dus een belangrijke rol bij het op gang komen van de baring. De werking van progesteron berust waarschijnlijk op meerdere mechanismen: remming van prostaglandine synthese, oxytocine productie, vermindering van het aantal oxytocine receptoren en gap-junctions in het myometrium.

Met deze kennis, ontstond het idee dat toedienen van progesteron de zwangerschapsduur zou kunnen verlengen, en dus effectief zou kunnen zijn bij de preventie/behandeling van partus prematurus. Hoe dit mechanisme verklaart zou kunnen worden –zwangeren hebben immers hoge progesteron concentraties, waarbij de “suppletie” in het niet valt- is vooralsnog onduidelijk.

### Referaat

In het augustus nummer van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde verscheen een overzichtartikel [Lim AC et al, 2010] over het effect van het gebruik van progesteron ter preventie van vroeggeboorte. In dit overzicht worden 9 studies besproken waarbij gerandomiseerd progesteron of een placebo werd toegediend. De periode waarin deze studies plaatsvonden was van 2003 tot 2009; de wijze van toediening intramusculair of vaginaal. De indicatie voor deelname aan de verschillende studies waren: vroeggeboorte in de anamnese, uterusanomalieën, een “incompetente” of asymptomatisch korte cervix en twee- en drielingzwangerschappen.

Twee studies uit 2003 en één uit 2007 lieten een significante reductie zien tot grofweg de helft van het percentage vroeggeboorten. Drie andere studies uit 2007 toonden echter geen voordeel van het gebruik van progesteron. Nadelen van progesteron toediening voor het kind werden overigens ook niet gevonden, of de moeder een verhoogd risico op glucose intolerantie ontwikkeld moet nog nader onderzocht worden aangezien de bevindingen die hierover zijn gepubliceerd tegenstrijdig zijn.

In twee studies uit 2009 werd onderzocht of progesteron effectief is in het voorkómen van partus prematurus (< 35 en < 34 weken) bij drieling en tweelingzwangerschappen. Ook deze studies lieten geen voordeel zien van het gebruik van progesteron.

Een verklaring voor deze wisselende resultaten is misschien gelegen in de verschillende oorzaken voor partus prematurus: mechanisch, door ontstekingen of ischaemie.

### Richtlijn

De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie bracht in Maart 2007 de richtlijn ‘Preventie recidief spontane vroeggeboorte’ uit; als een van de aanbevelingen staat hierin vermeld dat bij vrouwen met een spontane vroeggeboorte voor 34 weken in de anamnese, de effectiviteit van progesteron in de preventie van vroeggeboorte met de zwangere besproken dient te worden. Een inventarisatie uitgevoerd door dezelfde auteurs als van dit overzichtsartikel, liet zien dat slechts 25% van de ondervraagde gynaecologen progesteronbehandeling daadwerkelijk toepaste in de preventie van vroeggeboorte.

### Conclusie

Alhoewel veelbelovend, spreken de resultaten van gerandomiseerde trials over de effectiviteit van progesteron ter preventie van vroeggeboorte elkaar tegen.

In Nederland is een studie (AMPHIA) afgerond naar het effect van progesteron bij meerling zwangerschappen en loopt een studie (Triple P) naar het gebruik van progesteron bij een verkorte cervix. Wanneer deze resultaten bekend zijn kan weer meer over de effectiviteit van progesteron toediening gezegd worden.

### Referentie

Lim AC, Mol BWJ, Bruinse HW. Progesteron ter preventie van vroeggeboorte. Ned Tijdschr Geneesk 2010;154:A1730.

Yvonne Smit



kennispoort-verloskunde.nl