

# Alcohol en zwangerschap-- Wat iedereen zou moeten weten



## Geen enkele hoeveelheid alcohol is veilig tijdens de zwangerschap.

Alcohol vermindert de vruchtbaarheid, verhoogt de kans op miskramen, en veroorzaakt hersenbeschadigingen en geboortedefecten.<sup>1</sup> Prenatale blootstelling aan alcohol kan leiden tot cognitieve beschadigingen, leerproblemen en verstandelijke handicap en ook tot gedragsafwijkingen zoals ADHD en autisme. Slechte motorische coördinatie komt vaak voor. Moeilijkheden met het beoordelen en begrijpen van sociale situaties dragen bij aan lange termijn gevolgen zoals werkeloosheid, psychiatrische problemen en criminaliteit.<sup>2</sup>

Zelfs matig alcoholgebruik of een avond doorzakken kan permanente schade toebrengen.<sup>3-5</sup>

## Veel Europese baby's zijn prenataal blootgesteld aan alcohol.

Naar schatting 35 tot 50% van de Nederlandse vrouwen drinken tijdens de zwangerschap.<sup>1</sup> Volgens een recente studie in Barcelona was 45% van de baby's zwaar blootgesteld aan alcohol.<sup>6</sup> De Coombe Women's Hospital in Dublin ontdekte dat 65% van de vrouwen daar dronk tijdens de zwangerschap.<sup>7</sup> De meeste vrouwen weten niet dat matig alcoholgebruik hun baby kan beschadigen. Hoog opgeleide vrouwen lopen een groot risico op drinken tijdens de zwangerschap.<sup>8</sup>

## FASD: Fetal Alcohol Spectrum Disorder



FASD is een algemene term voor een reeks van geboortedefecten en hersenbeschadigingen veroorzaakt door prenataal alcoholgebruik. De term FASD wordt niet gebruikt in een

klinische diagnose, maar omvat diagnoses zoals Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) en gerelateerde diagnoses. FAS wordt gediagnosticeerd als er sprake is van groeiachterstand, specifieke gezichtskenmerken en neurologische schade. Kinderen die niet alle kenmerken van FAS vertonen krijgen vaak de diagnose pFAS (partial=deels), FAE (Foetaal Alcohol Effecten), ARND (Alcohol-Related Neurodevelopmental Disorder) of ARBD (Alcohol-Related Birth Defects). Alle personen met FASD hebben levenslange cognitieve, sociale en gedragsproblematiek.

## Prevalentie

Er zijn geen cijfers bekend over de prevalentie in Europa. Veel gevallen zijn gediagnosticeerd als

leerstoornis, ADHD of andere stoornissen, terwijl de onderliggende oorzaak van het alcoholgebruik niet wordt herkend. Aangenomen wordt dat de prevalentie in de Westerse maatschappij voor volledig FAS ongeveer 1 tot 3 per duizend is en 9,1 per duizend voor FASD.<sup>9</sup> Een recente en alarmerende studie in de regio Lazio in Italië beschreef 20 tot 40 per 1000 kinderen met FASD.<sup>10</sup>

**“Van alle verslavende middelen (inclusief cocaïne, heroïne en marihuana), heeft alcohol veruit de meest ernstige neurologische gedragseffecten in de foetus.”**

*Institute of Medicine Report  
to U.S. Congress, 1996*

## Preventie

FASD kan niet worden genezen maar kan geheel worden voorkomen. Het voorkomen van FASD kan worden vermindert door informatieve campagnes, hulp voor zwangere vrouwen en een duidelijk preconceptioneel advies.<sup>11</sup>

## References

1. Gezondheidsraad. Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding. 2004/22. 2005. Den Haag, Gezondheidsraad.
2. Streissguth, A.P. et al. Risk factors for adverse life outcomes in fetal alcohol syndrome and fetal alcohol effects. *J. Dev. Behav. Pediatr.* 25, 228-238 (2004).
3. Willford, J.A., Richardson, G.A., Leech, S.L. & Day, N.L. Verbal and visuospatial learning and memory function in children with moderate prenatal alcohol exposure. *Alcohol Clin. Exp. Res.* 28, 497-507 (2004).
4. Barr, H.M. et al. Binge drinking during pregnancy as a predictor of psychiatric disorders on the Structured Clinical Interview for DSM-IV in young adult offspring. *Am. J. Psychiatry* 163, 1061-1065 (2006).
5. Nilsson, J.P. Does a pint a day affect your child's pay? The effect of prenatal alcohol exposure on adult outcomes. Working paper 2008:4. 2008. Uppsala, IFAU--Institute for Labor Market Policy Evaluation.
6. Garcia-Algar, O. et al. Alarming prevalence of fetal alcohol exposure in a Mediterranean city. *Ther. Drug Monit.* 30, 249-254 (2008).
7. Barry, S., Kearney, A., Lawlor, E., McNamee, E. & Barry, J. The Coombe Women's Hospital study of alcohol, smoking and illicit drug use, 1988-2005. 2006. Dublin: Coombe Women's Hospital.
8. Boon, B., Huiberts, A. & Vrijkkotte, T. Factsheet: Alcoholgebruik en zwangerschap. 2005. NIGZ.
9. Sampson, P.D. et al. Incidence of fetal alcohol syndrome and prevalence of alcohol-related neurodevelopmental disorder. *Teratology* 56, 317-326 (1997).
10. May, P.A. et al. Epidemiology of FASD in a province in Italy: Prevalence and characteristics of children in a random sample of schools. *Alcohol Clin. Exp. Res.* 30, 1562-1575 (2006).
11. Astley, S.J. Fetal alcohol syndrome prevention in Washington State: evidence of success. *Paediatr. Perinat. Epidemiol.* 18, 344-351 (2004).