

# Alcohol en zwangerschap

## Wat iedereen zou moeten weten



Foetaal Alcohol Syndroom Stichting Nederland

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

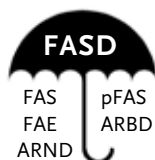
Alcohol vermindert de vruchtbaarheid, verhoogt de kans op miskramen, en veroorzaakt hersenbeschadigingen en geboortedefecten.<sup>1</sup> Prenatale blootstelling aan alcohol kan leiden tot cognitieve beschadigingen, leerproblemen en verstandelijke handicap en ook tot gedragsafwijkingen zoals ADHD en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

Een studie uitgevoerd door TNO laat zien dat ongeveer 9% van de Nederlandse vrouwen drinkt tijdens de zwangerschap.<sup>6</sup> Op basis van 170.000 geboortes per jaar, schat TNO dat meer dan 15.000 baby's aan alcohol zijn blootgesteld. Hoog opgeleide vrouwen lopen een groot risico op drinken tijdens de zwangerschap.<sup>6</sup> Ter vergelijking, een studie van Lancet Global Health schat dat 25% van zwangeren in Europa drinken, met cijfers die lopen op tot 33% in Italië en 60% in Ierland.<sup>7</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 gezichts-kenmerken 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 studies in Nederland uitgevoerd over prevalentie van FAS(D). Een studie in Lancet Global Health schat dat 14,2 per 1000 kinderen en jeugd in Nederland FASD hebben (peildatum 2012). Ter vergelijking: in dezelfde studie wordt geschat dat dit in Frankrijk 10 per 1000 is en in Denemarken 36 per 1000.<sup>8</sup>

**“Het is niet mogelijk om voor de consumptie van alcoholhoudende drank een veilige ondergrens vast te stellen, waarvan met zekerheid gezegd kan worden dat er geen effect is op de vrucht en op de zwangerschap.”**

Gezondheidsraad, 2005

### Waarom drinken zwangeren?

Sommige vrouwen drinken voordat ze weten dat ze zwanger zijn. Anderen lezen tegenstrijdige adviezen via boeken en het internet. Sommigen krijgen zelfs verwarrend advies van een hulpverlener. Vrouwen met een verslaving hebben goede hulp nodig bijv. van verslavingszorg. “Shaming and blaming” (schuld en schaamte) kunnen ervoor zorgen dat een vrouw niet de hulp krijgt die ze nodig heeft.<sup>9</sup>

### Preventie

FASD kan niet worden genezen maar kan geheel worden voorkomen. Zwangere vrouwen hebben heldere informatie nodig en positieve ondersteuning van vrienden en familie.<sup>10</sup> Nederlandse richtlijnen geven ook hierover 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. AP Streissguth 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. Murray J. et al. *Moderate alcohol drinking in pregnancy increases risk for children's persistent conduct problems: causal effects in a Mendelian randomisation study*. J Child Psychology and Psychiatry, 57, 575-584 (2016).
4. Comasco E et al. Review. *Neurological and neuropsychological effects of low and moderate prenatal alcohol exposure*. Acta Phys, 222 (2018).
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. Factsheet: *Alcoholgebruik tijdens zwangerschap en borstvoeding*. <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/factsheet-alcoholgebruik-zwangerschap-en-borstvoeding>. Access 08aug2018.
7. Popova S et al. *Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis*. Lancet Global Health 5, e290-99 (2017).
8. Lange S et al. *Global prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorder among children and youth: a systematic review and meta-analysis*. JAMA Pediatrics 171, (2017).
9. Zizzo N et al. *Comments and reflections on ethics in screening for biomarkers of prenatal alcohol exposure*. Alc Clin Exp Res. 37, 1451-1455 (2013).
10. France K et al. *Messages that increase women's intentions to abstain from alcohol during pregnancy: results from quantitative testing of advertising concepts*. BMC Public Health. (2014).
11. Gezondheidsraad. *Preconceptiezorg: voor een goed begin*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2007; publicatienr. 2007/19. ISBN 978-90-5549-657-0.