



beeld: Shutterstock

Veel bezoekers speciaal preconceptiespreekuur leven ongezond

# Vruchtbare adviezen

drs. Fatima Hammiche,  
arts-onderzoeker

drs. Sevilay Temel, student  
geneeskunde, dr. Joop S. E.  
Laven, gynaecoloog, subafde-  
lingshoofd Voortplantingsge-  
neeskunde, mw. Ineke M.J.  
Verhagen-van den Graaf MBA,  
unithoofd Ambulante Zorg Ver-  
loskunde en Vrouwenziekten,  
prof. dr. Eric A. P. Steegers,  
gynaecoloog, subafdelings-  
hoofd Verloskunde en Prenata-  
le Geneeskunde, dr. Régine  
P. M. Steegers-Theunissen,  
universitair hoofddocent Repro-  
ductie Epidemiologie

Allen werkzaam bij Erasmus  
MC, Universitair MC Rotter-  
dam, afdeling Verloskunde en  
Vrouwenziekten

Correspondentieadres:  
r.steegers@erasmusmc.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

Overgewicht, nauwelijks groente en fruit eten, roken, alcohol- en drugsgebruik. Ongezond leven is niet goed voor fertiliteit en zwangerschap. Het Erasmus MC startte het preconceptiespreekuur voeding en leefstijl voor vrouwen én mannen. Er is nog genoeg te doen.

**E**en ongezonde leefstijl verhoogt het risico op cardiovasculaire ziekten en kanker. Uit vele studies blijkt dat roken, alcoholgebruik, ongezonde voeding en obesitas ook nadelig kunnen zijn voor de fertiliteit, het verloop en de uitkomst van de zwangerschap.<sup>1</sup> De toenemende moleculair biologische kennis over de directe invloed van leefstijl op chromosomen en genen laat zien dat deze voortplantingsstoornissen slechts het topje van de ijsberg zijn.<sup>2</sup> In de gezondheidszorg is er onvoldoende besef dat vrouwen en mannen in de voortplantingsperiode dezelfde ongezonde gedragingen vertonen als daarbuiten. Deze dragen onder meer bij aan het hoge aantal fertiliteitsbehandelingen en zwangerschapscomplicaties. Het signale-

ren van ongezond en stimuleren van gezond gedrag bij deze doelgroep kan dan ook leiden tot aanzienlijke kostenbesparingen.<sup>3</sup> Het doel van preconceptiezorg is aandacht besteden aan zowel medische risico's, gevolgen van ziekten en geneesmiddelengebruik en aan (on)gezonde voeding- en leefstijlgedragingen.<sup>4</sup> Eerder onderzoek laat zien dat een eenmalig preconceptieadvies aan paren met een zwangerschapswens effectief is om te stoppen met roken, het gebruik van foliumzuur bevordert en angst wegneemt.<sup>3 5</sup> Uit de ervaringen met preconceptiezorg in de tertiaire gezondheidszorg blijkt echter ook dat de meeste aandacht uitgaat naar het evalueren en behandelen van medische risico's en niet naar een (on)gezonde leefstijl. Oorzaken zijn een gebrek aan kennis over niet-



medische onderwerpen bij artsen, tijdgebrek, financiële overwegingen en een taboe op het aanspreken van patiënten op hun gedrag.

### Borst- en heupomtrek

Naast het preconceptiesprekuur voor paren met een bij voorbaat verhoogd medisch risico, is het Erasmus MC in Rotterdam in 2007 gestart met een soortgelijk spreekuur, maar dan gericht op voeding en leefstijl. Dit spreekuur 'Gezond Zwanger Worden' is vooral bedoeld

voor alle patiënten met een zwangerschapswens die de polikliniek Verloskunde en Vrouwenziekten bezoeken. Inmiddels is het tijd voor een eerste evaluatie, gericht op het beschrijven van de aard en frequentie

van ongezonde leefstijlgedragingen. Ook is patiënten gevraagd naar hun beleving van het consult. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen autochtonen en allochtonen.

Tussen 15 oktober 2007 en april 2008 is aan vrijwel alle paren met een zwangerschapswens, die de polikliniek Verloskunde en Vrouwenziekten bezochten na de eerste gynaecologisch afspraak een consult aangeboden voor het spreekuur 'Gezond Zwanger Worden'. Hieraan vullen het stel thuis of op de polikliniek vragenlijsten in over risicofactoren in de leefstijl. Daarnaast beantwoorden ze vragen in een interactief programma.

## Vrouwen vinden het prettig dat een ander hun man wijst op ongezond gedrag



beeld: iStockphoto

### Voeding en leefstijl

	vrouwen	mannen
aantal deelnemers	92	91
allochtoon	48%	41%
gemiddelde leeftijd	31 (range 21-43)	33 (range 21-59)
overgewicht (BMI 25-30)	19%	38%
obesitas (BMI >30)	25%	27%
roken	29%	38%
drugsgebruik	2%	8%
alcoholgebruik	31%	56%
geen gebruik foliumzuur	34%	-
te weinig groente-inname*	80%	84%
te weinig fruitinname*	91%	96%

\* Lager dan de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid.

Kenmerken, voeding en leefstijlgedragingen bij 183 volwassenen die tussen 15 oktober 2007 en april 2008 het preconceptiesprekuur van het Erasmus MC in Rotterdam bezochten.

Dit is ontwikkeld door het Erasmus MC in samenwerking met het Erfo-centrum.<sup>6</sup> Aan de hand van deze gegevens bespreekt de preconceptiecounselor - een arts-onderzoeker, nurse practitioner, student geneeskunde of humane voeding - tijdens het consult met het paar eventueel gesignaleerde risicofactoren. Ook meet de counselor lengte, borst- en heupomtrek, gewicht en bloeddruk van vrouw en man. Ter controle van leefstijlgedragingen en de kwaliteit van de voedingsinname wordt bloed afgenomen voor het bepalen van de homocysteïne-, foliumzuur- en vitamine-B12-concentraties. De counselor bespreekt de resultaten hiervan met het paar en gaat daarbij vooral in op de risico's van een ongezonde leefstijl voor fertiliteit en zwangerschap. Naast persoonlijke adviezen krijgt het stel een brochure met extra informatie. Zijn er medische risicofactoren, dan volgt verwijzing naar het spreekuur voor specialistische preconceptiezorg. Het preconceptieconsult wordt afgesloten met een brief voor het paar en een kopie daarvan voor de gynaecoloog. Hierin zijn de bevindingen en adviezen samengevat.

### Fruit

In totaal bezochten 92 vrouwen en 91 mannen het preconceptiesprekuur. Van de stellen was 97 procent in verband met fertiliteitsproblematiek doorverwezen. Opvallend bij deze groep is de hoge frequentie van leefstijlgedragingen waarvan bekend is dat die nadelig zijn voor de vruchtbaarheid. Onder vrouwen die het preconceptiesprekuur bezoeken, was het percentage dat rookt bijvoorbeeld iets hoger (29%) dan het cijfer dat het CBS kent voor deze groep (25%). Het percentage alcoholgebruikers dat het spreekuur bezoekt, is juist fors lager (31% vrouwen, 56% mannen) dan het CBS-cijfer (82% vrouwen, 89% mannen). Verschil hierbij is wel dat autochtone mannen significant meer alcohol (67%) gebruiken dan allochtone seksegenoten (41%). Los daarvan heeft de formulering van de vraag naar alcoholgebruik ('gebruikt u nu alcohol?') vermoedelijk geleid tot onderrapportage. Door selectiebias is het hoge percentage mensen met overgewicht en obesitas (44% vrouwen, 65% mannen) te verklaren; dit zijn namelijk risicofactoren voor fertiliteitsstoornissen (zie *kader*). Zorgwekkend is verder dat de grote meerderheid - meer dan 80 procent - van zowel de vrouwen als mannen die het preconceptiesprekuur bezoeken, veel te weinig groente en fruit eet. De berekening van het RIVM dat dit voor een kwart van de bevolking zou gelden, lijkt dan ook een onderschatting

## SAMENVATTING

- In de gezondheidszorg wordt onvoldoende beseft dat een ongezonde voeding en leefstijl bijdraagt aan het hoge aantal vruchtbaarheidsbehandelingen en zwangerschapscomplicaties; ook binnen de preconceptionezorg is hier te weinig aandacht voor.
- De eerste resultaten van het speciale preconceptionspreekuur voor voeding en leefstijl laten zien dat door paren met een zwangerschapswens net zoveel wordt gerookt en alcohol wordt gebruikt als in de algemene bevolking.
- Opvallend is dat 90 procent onvoldoende groente en fruit eet en 34 procent van de vrouwen geen foliumzuur neemt.
- De meeste paren vond het consult zeer waardevol.



beeld: iStockphoto



De literatuurlijst en het interactieve programma dat mensen met een kinderswens kunnen invullen, vindt u via het artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

van het probleem.<sup>7</sup> Hoewel allochtonen meer groente en fruit eten dan autochtonen, eten ook zij hier te weinig van. Uit gegevens van de preconceptionconsulten bleek dat slechts 13 procent van de autochtone en 30 procent van de allochtone vrouwen voldoet aan de aanbevelingen voor groente.

Daarnaast blijkt uit recent onderzoek onder Turken en Marokkanen dat de totale inname van micronutriënten uit verschillende voedingsbronnen – dus niet alleen fruit en groente – bij deze groepen lager is dan bij autochtonen.<sup>8</sup>

### Foliumzuur

Van de vrouwen op het spreekuur gebruikt 66 procent foliumzuur. Dit is vergelijkbaar met de 62,5 procent gerapporteerd voor vrouwen met een geplande zwangerschap en hoger dan voor vrouwen in de algemene Nederlandse bevolking (51%).<sup>9</sup> In overeenkomst met resultaten van eerdere Nederlandse studies bleek het foliumzuurgebruik afhankelijk van etniciteit en sociaal economische status.<sup>10-13</sup> Laagopgeleide vrouwen namen dan ook veel minder vaak foliumzuur (33%) dan hoogopgeleide seksegenoten (73%). Ook nemen autochtone vrouwen (52%) vaker foliumzuur dan hun allochtone seksegenoten (19%). Bij autochtone vrouwen was het in de erytrocyten gemeten foliumzuur dan ook significant hoger (766 nmol/l) dan bij allochtone vrouwen (653 nmol/l). Foliumzuurdeficiëntie komt bij autochtone vrouwen zodoende minder voor (2,2%) dan bij allochtone vrouwen (4,8%).

Milde maternale hyperhomocysteïnemie (>15  $\mu\text{mol/l}$ ) is een risicofactor voor diverse zwangerschapscomplicaties en beïnvloedt bij mannen ook de fertiliteit. In de bestudeerde populatie was bij 5 procent van de allochtone vrouwen, 11 procent van de autochtone en 3 procent van de allochtone mannen sprake van milde hyperhomocysteïnemie. Deze risicofactor was afwezig bij autochtone vrouwen, vermoedelijk door het hogere foliumzuurgebruik.

### Prettig

De verhouding tussen het aantal autochtone en allochtone paren dat het spreekuur bezocht, komt overeen met de samenstelling van de Rotterdamse bevolking.<sup>14 15</sup> In die zin is er dus geen sprake van een selectie. Door andere fertiliteitsproblematiek en ethnische verschillen is het echter niet mogelijk om de frequentie van risicofactoren in deze patiëntengroep te extrapoleren naar de algemene Nederlandse bevolking. Toch is het niet te verwachten dat de




prevalentie van risicofactoren daar heel anders zal zijn.

Tussen de 95 en 99 procent van alle bezoekers vond het preconceptionconsult nuttig en informatief; meer dan 85 procent zou het anderen ook aanraden. Vrouwen bleken het prettig te vinden dat hun partner door een ander werd aangesproken op (on)gezond gedrag. De iets positievere beoordeling door allochtonen heeft waarschijnlijk te maken met de Marokkaanse en Turkse achtergrond van de counselors. Hierdoor was taal in ieder geval geen barrière voor kennisoverdracht.<sup>12</sup>

Deze eerste resultaten ondersteunen de noodzaak van een separaat preconceptionspreekuur voor voeding en leefstijl. Uit vervolgonconsulten en toekomstige studies moet echter blijken of advisering ook leidt tot gedragsverandering, verbeterde fertiliteit en zwangerschapsverloop. Het belang van het spreekuur 'Gezond Zwanger Worden' voor de eigen medewerkers met zwangerschapswens wordt ook onderschreven door het Erasmus MC. In samenwerking tussen de afdeling Verloskunde en Vrouwenziekten en de afdeling Arbo en Milieu is het Erasmus MC de eerste werkgever die dit spreekuur als een pilot nu ook voor hen openstelt.

Als aanstaande ouders werkelijk verantwoordelijkheid willen dragen voor de gezondheid van hun toekomstige kind, moet er op diverse niveaus kennisoverdracht plaatsvinden over het belang van gezonde voeding en leefstijl. Deze visie wordt ondersteund door de brief van minister Klink waarin hij op 16 juli voorstelde om preconceptionspreekuren een plaats te geven in de zorg rondom zwangerschap.<sup>16</sup>

Daarnaast moet de wetenschap bijdragen aan de ontwikkeling van interactieve en persoonlijke voeding- en leefstijlprogramma's voor specifieke doelgroepen. Voorbeeld hiervan is het *Personal Mobile Pregnancy Programme* waar vanuit de afdeling Verloskunde en Vrouwenziekten van het Erasmus MC nu aan wordt gewerkt. Dit programma op de mobiele telefoon, gecombineerd met (mobiel) internet, is gericht op het stimuleren van de inname van foliumzuur, groente en fruit en het stoppen met roken en alcoholgebruik vóór en tijdens de zwangerschap. Binnenkort zal het beschikbaar komen via [www.slimmerzwanger.nl](http://www.slimmerzwanger.nl). 

## Referenties

1. Homan GF, Davies M, Norman R. The impact of lifestyle factors on reproductive performance in the general population and those undergoing infertility treatment: a review. *Hum Reprod Update* 2007; 13 (3): 209-23.
2. Vliet J van, Oates NA, Whitelaw E. Epigenetic mechanisms in the context of complex diseases. *Cell Mol Life Sci* 2007; 64(12): 1531-8.
3. Weerd S de, Polder JJ, Cohen-Overbeek TE, Zimmermann LJ, Steegers EA. Preconception care: preliminary estimates of costs and effects of smoking cessation and folic acid supplementation. *J Reprod Med* 2004; 49 (5): 338-44.
4. Gezondheidsraadrapport. Preconceptie zorg: een goed begin. Den Haag 2007 (2007/19).
5. Weerd S de, Steegers EA. The past and present practices and continuing controversies of preconception care. *Community Genet* 2002; 5 (1): 50-60.
6. Wildschut HJ, Vliet-Lachotzki EH van, Boon BM, Lie Fong S, Landkroon AP en Steegers EAP. Preconceptiezorg: een onlosmakelijk onderdeel van de zorg voor moeder en kind. *Ned Tijdschr Geneesk* 2006; 150: 1326-30.
7. Kreijl CF KA, Busch MCM. Ons eten gemeten. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, RIVM rapport 270555007, 2004.
8. Brussaard JH, Erp-Baart MA van, Brants HA, Hulshof KF, Lowik MR. Nutrition and health among migrants in The Netherlands. *Public Health Nutr* 2001; 4 (2B): 659-64.
9. Meijer WM, Smit DJ de, Jurgens RA, Jong-van den Berg L de. Improved periconceptional use of folic acid after patient education in pharmacies: promising results of a pilot study in the Netherlands. *Int J Pharm Pract* 2005; 13 (1): 47-51.
10. Walle HE de, Jong-van den Berg LT de. Ten years after the Dutch public health campaign on folic acid: the continuing challenge. *Eur J Clin Pharmacol* 2008; 64 (5): 539-43.
11. Walle HE de, Pal KM van der, Jong-van den Berg LT de, Schouten J, Rover CM de, Buitendijk SE, Cornel MC. Periconceptional folic acid in The Netherlands in 1995. Socioeconomic differences. *J Epidemiol Community Health* 1998; 52 (12): 826-7.
12. Timmermans S, Jaddoe VWV, Mackenbach JP, Hofman A, Steegers-Theunissen RPM, Steegers EAP. Determinants of folic acid use in early pregnancy in a multi-ethnic urban population in the Netherlands: The Generation R Study. *Preventive Medicine*, in press.
13. Eijssden M van, Wal MF van der, Bonsel GJ. Folic acid knowledge and use in a multi-ethnic pregnancy cohort: the role of language proficiency. *BJOG* 2006; 113 (12): 1446-51.
14. CBS. Statistics Netherlands. Allochtonen in Nederland. Voorburg/Heerlen. 2004.
15. COS. Central Bureau of Research and Statistics Rotterdam. Social structure Rotterdam. 2003.
16. Brief van de minister van VWS, A. Klink. Ketenzorg zwangerschap en geboorte, briefnummer CZ-CB-U-2831796. Den Haag, 16 juli 2008.