



Een kwetsbaar begin van vroeggeborenen

VAN ALLE KINDEREN IN NEDERLAND WORDT 7-8% TE VROEG GEBOREN. ER IS SPRAKE VAN VROEGGEBORTE INDIEN DE ZWANGERSCHAP KORTER DUURT DAN 37 WEKEN. DEZE GROEP PREMATUREN MAAKT 71% UIT VAN ALLE KINDEREN DIE RONDOM DE BEVALLING OVERLIJDEN. HOE KORTER DE ZWANGERSCHAP DUURT, HOE MINDER ONTWIKKELD DE ORGANEN VAN HET KIND ZIJN EN DES TE GROTER DE KANS OP HET ONTSTAAN VAN ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN OF OVERLIJDEN.

Een belangrijke oorzaak van vroeggeboorte is een infectie van het vruchtwater tijdens de zwangerschap. Uit onderzoek blijkt dat er in de placenta en vruchtvliezen van moeders van vroeggeborenen, een ontsteking te zien is. Vruchtwaterinfecties belemmeren de ontwikkeling van de organen niet alleen indirect door het veroorzaken van vroeggeboorte. Een infectie van het vruchtwater kan zorgen voor ontstekingsreacties bij het ongeboren kind, dat leidt tot directe orgaanschade en verstoring van de ontwikkeling van organen waaronder de longen, de hersenen en het maagdarm stelsel. Vroeggeboorte en infecties van het vruchtwater kunnen daarom ernstige gevolgen hebben op korte en lange termijn.

Ondersteuning van onrijpe longen geeft soms chronische longschade

In Nederland worden per jaar tweeduizend kinderen geboren na een zwangerschap van 32 weken of minder. Een belangrijk probleem waar deze kleintjes vlak na de geboorte mee kampen, is onrijpheid van de longen. Vaak moeten kinderen om die reden beademd worden.



VROEGGEBORTE

Ongeveer één procent van de baby's wordt geboren na een zwangerschap van 32 weken of minder. In totaal gaat het in ons land om zo'n tweeduizend kinderen per jaar. Een belangrijk probleem waar deze kleintjes vlak na de geboorte mee kampen, is de onrijpheid van de longen. Vaak moeten ze om die reden beademd worden.

Wist-u-dat?

- 🐰 vroeggeboorte de meest belangrijke oorzaak van problemen rond om de geboorte is?
- 🐰 dat 1 op de 12 baby's te vroeg geboren wordt?
- 🐰 te vroeg geboren kinderen een veel hogere kans hebben op ziekte en overlijden dan op tijd geboren kinderen?
- 🐰 een infectie van het vruchtwater een heel grote risicofactor is voor vroeggeboorte?
- 🐰 diagnostiek om vruchtwaterinfecties op te sporen nog niet voorhanden is?
- 🐰 vroeggeboorte langdurende gevolgen kan hebben?



Prof. dr. Boris Kramer

Kinderonderzoekfonds Limburg steunt daarom projecten om de uitkomst van kinderen te verbeteren.

'Ontsteking mogelijk in de baarmoeder behandelen'

Vruchtwaterinfecties en toediening van extra zuurstof of kunstmatige beademing kunnen chronische longschade veroorzaken. Wanneer een te vroeg geboren kind bij '36 weken zwangerschapsduur' nog beademd moet worden of extra zuurstof krijgt, is er sprake van chronische longziekte.

Blijvende hersenschade

De hersenen van een te vroeg geboren kind zijn zeer kwetsbaar voor bloeddrukschommelingen en bloedingen, die lokaal tot zuurstofgebrek en weefsel-schade kunnen leiden. De kans op schade is het grootst in de witte stof, de plaats waar zich verbindingen tussen de hersencellen bevinden. Beschadiging van de witte stof kan ook het gevolg zijn van vruchtwaterinfecties, een niet goed functionerende moederkoek (placenta) of zuurstofgebrek rondom de geboorte. Vrijwel alle pasgeborenen met witte stofschaade ontwikkelen later spasticiteit: in de witte stof lopen namelijk veel zenuwbanen voor de motoriek. Daarnaast blijft de verstandelijke ontwikkeling achter en kan blindheid optreden.

Problemen in het maagdarmsstelsel

Het onrijpe maagdarmsstelsel veroorzaakt voedingsproblemen. Daarnaast vormen de vroeggeboorte en vruchtwaterinfecties een groot risico op beschadiging van het darmslijmvlies en bacteriële invasie van de darmwand. Deze aandoening wordt necrotiserende enterocolitis genoemd en kent een hoog sterftecijfer van 20-40%. Necrotiserende enterocolitis wordt in veel gevallen gekenmerkt door een ernstige darmontsteking die gepaard gaat met een verminderde doorbloeding van de darm, waardoor delen van de darm kunnen afsterven en chirurgisch ingrijpen (bij 30 tot 60% van de kinderen) levensnoodzakelijk is.

Helaas bestaan er geen behandelopties om bovengenoemde aandoeningen te voorkomen of te genezen.

VOOR HET ONDERZOEK IS € 90.000 PER JAAR NODIG, GEDURENDE VIER JAAR. DE PROJECTEN WORDEN GELEID DOOR PROF. DR. BORIS KRAMER (NEONATOLOG) EN DR. TIM WOLFS (HOOFD LABORATORIUM KINDERGENEESKUNDE).

WAAROM DIT ONDERZOEK UW STEUN VERDIENT ...

UNIEK

De relatie tussen een ontsteking in de baarmoeder, vroeggeboorte en problemen bij de pasgeborene krijgt pas sinds enkele jaren serieuze aandacht. Het Maastrichtse onderzoek beslaat alle fasen van onderzoek, in unieke laboratorium modellen, tot directe patiëntenzorg. Deze combinatie komt slechts in enkele centra wereldwijd voor.

BELANGRIJK

Het onderzoek berust op een nieuw inzicht dat een heel groot effect kan hebben op de prognose van te vroeg geboren baby's. Een ontsteking in de baarmoeder komt heel vaak voor en is mogelijk de

belangrijkste oorzaak van vroeggeboorte zelf en de complicaties daarvan. Het Maastrichtse onderzoeksteam heeft zowel klinische als basaalwetenschappelijke expertise om het onderzoek op dit gebied.

RESULTATEN

De intensieve zorg voor pasgeborenen is zeer kostbaar en vormt een enorme belasting voor het gezin en patiënt. Bovendien brengen de levenslange complicaties van vroeggeboorte hoge kosten met zich mee. Het verminderen van orgaanschade na vroeggeboorte zal daarom leiden tot aanzienlijke gezondheidswinst en vermindering van zorgkosten.