

Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2019) 51:15–16
<https://doi.org/10.1007/s12452-018-00165-0>

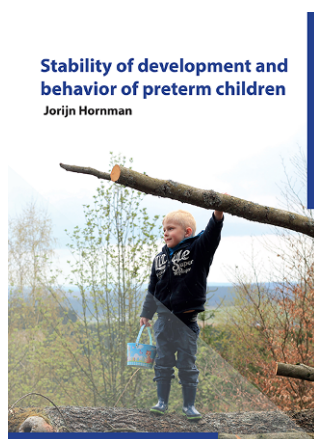


De stabiliteit van gedrags- en ontwikkelingsproblemen bij prematuur geboren kinderen

J. Hornman

Published online: 8 January 2019

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2019



Stability of development and behavior of preterm children

Thesis: Rijksuniversiteit Groningen, Groningen

Promotiedatum: 12 maart 2018

Promotoren: S.A. Reijneveld, A.F. Bos

Copromotor: A.F. de Winter

ISBN: 978-94-034-0412-7

Link: [https://www.rug.nl/research/portal/en/publications/stability-of-development-and-behavior-of-preterm-children\(86d6c70d-375e-4388-ba26-df4a256f1b3a\).html](https://www.rug.nl/research/portal/en/publications/stability-of-development-and-behavior-of-preterm-children(86d6c70d-375e-4388-ba26-df4a256f1b3a).html)

Wat waren het doel en de vraagstelling?

Het doel van dit proefschrift was om inzicht te krijgen in de mate waarin problemen van prematuren stabiel zijn tijdens hun kindertijd. Dat inzicht is van groot belang voor monitoring en vroege interventies. In Ne-

derland wordt ongeveer 8% van de kinderen prematuur geboren. De meerderheid (80%) van hen betreft matig (tot late) prematuren die zijn geboren bij een zwangerschapsduur tussen de 32 en 36 weken. De rest (20%) betreft vroege prematuren die zijn geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 32 weken.

Vroege prematuren en in mindere mate ook matig prematuren hebben een verhoogd risico op langetermijnproblemen, waaronder problemen met ontwikkeling en gedrag. Het is echter onduidelijk of deze problemen blijven bestaan, ontstaan of verdwijnen op schoolleeftijd, vooral bij matig prematuren. Daarnaast kan de stabiliteit van deze problemen samenhangen met de vaardigheden van een kind om zich te verbeteren en aan te passen, en met complicaties tijdens de perinatale periode. Tot slot kunnen veranderingen tijdens de levensloop het beloop beïnvloeden, zoals naar school gaan of de transitie naar zelfstandigheid in de adolescentie. Met dit proefschrift wilden we meer inzicht krijgen in de volgende vraagstelling: wat zijn de veranderingen in en stabiliteit van ontwikkelings- en gedragsproblemen bij matig prematuren in vergelijking met vroege prematuren en à terme kinderen, en welke factoren beïnvloeden deze stabiliteit?

Hoe vond het onderzoek plaats?

Dit onderzoek is grotendeels verricht op basis van gegevens van het Pinkeltje-onderzoek (Engels: LOLLIPOP) en verder met gegevens van het TRAILS-onderzoek. Het Pinkeltje-cohort bestaat uit 1.145 matig prematuren, 698 vroege prematuren en 674 à terme kinderen. Het merendeel van de kinderen werd geïncludeerd via consultatiebureaus verspreid over Nederland bij het laatste bezoek net voor de leeftijd van vier jaar. De steekproef werd verrijkt met vroege prematuren die waren opgenomen op een neonatale intensive-careafdeling. Toen de kinderen vier en vijf jaar oud

J. Hornman (✉)
 Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit
 Groningen, Groningen, Nederland
j.hornman@umcg.nl



waren vulden de ouders vragenlijsten in over de ontwikkeling (de Ages and Stages Questionnaire, ASQ), gedrag en emotie (de Child Behavior Checklist, CBCL) en de sociale context van het kind. Verder zijn perinatale gegevens verzameld uit ontslagbrieven van het ziekenhuis en dossiers van het consultatiebureau.

De stabiliteit werd bepaald door normale en afwijkende scores op twee verschillende meetmomenten te combineren. Dat leidde tot vier stabiliteitscategorieën: *blijvend geen problemen*, *problemen ontstaan*, *problemen verdwijnen* en *problemen blijven bestaan*. Voor ontwikkelingsproblemen bepaalden we ook de invloed van 48 sociale en perinatale factoren (tijdens de zwangerschap, geboorte en neonatale periode) op de stabiliteit.

Het TRAILS-cohort is gebaseerd op een algemene steekproef van kinderen. Deze onderzoeksgroep is verzameld via 122 basisscholen in vijf gemeenten in Noord-Nederland. Bij 98 matig prematuren en 1.832 à terme kinderen analyseerden we het executief functioneren op de leeftijden van elf en negentien jaar. Executief functioneren is de cognitieve vaardigheid om gedrag te kunnen organiseren. Dit werd onderzocht met de Amsterdam Neuropsychological Tasks (ANT). We vergeleken het executief functioneren van de matig prematuren met dat van à terme kinderen met behulp van geslachtsspecifieke z-scores, gemaakt op basis van de à terme groep.

Wat zijn de uitkomsten?

Het onderzoek laat zien dat prematuren minder vaak dan à terme kinderen blijvend geen problemen in gedrag en ontwikkeling hebben als ze naar de basisschool gaan (circa 80% versus 93%) en dat bij prematuren problemen vaker blijven bestaan (circa 8% versus 3%), ontstaan (circa 7% versus 2%) of verdwijnen (circa 5% versus 3%). Hierbij speelt de mate van vroeggeboorte een rol: vroege prematuren hebben vaker problemen die ontstaan of blijven bestaan en matig prematuren hebben vaker problemen die verdwijnen. Daarbij hebben vroege prematuren vaker algehele ontwikkelingsproblemen en matig prematuren meer problemen op specifieke gebieden, zoals communicatie, grove motoriek, persoonlijk sociaal functioneren, externaliseren, internaliseren en verdeelde aandacht. Het is belangrijk om bovenstaande resultaten in hun context te bezien – de meerderheid van de prematuren heeft blijvend geen problemen en ongeveer de helft van de problemen verdwijnt tijdens het eerste schooljaar.

Het risico op het ontstaan en blijven bestaan van ontwikkelingsproblemen is sterker verhoogd als de sociale context minder goed is dan als er perinatale problemen waren. Factoren die samenhangen met de sociale context, zoals het hebben van broertjes of zusjes en chronische psychische problemen van de moeder, zijn het sterkst gerelateerd aan problemen die blijven bestaan en ontstaan. Van de perinatale factoren is geboorte na langdurig gebroken vliezen voor matig prematuren gerelateerd aan problemen die ontstaan, en dysmaturiteit (voor alle prematuren) aan problemen die blijven bestaan en die verdwijnen. Verder hebben jongens vaker problemen die blijven bestaan en verdwijnen dan meisjes. Als puber hebben matig prematuren vrijwel hetzelfde executief functioneren als à terme kinderen.

Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Het beginnen met school lijkt een kritieke levensfase bij zowel vroege als matig prematuren. Daarom is vroege opsporing van problemen voor en nadat een kind naar school gaat van belang. Dit geldt zeker voor prematuren met een verhoogd risico op problemen, zoals kinderen met een minder optimale sociale context.

Een beperkte groep prematuren wordt klinisch gevolgd tot ze naar school gaan en gedurende hun schooltijd. Dit betreft kinderen die zijn geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 30 weken of die ernstige complicaties hebben. De overige prematuren worden door de jeugdgezondheidszorg gevolgd, zoals elk regulier kind. Dit proefschrift laat zien dat een deel van hen meer aandacht nodig heeft omdat de kans op het ontstaan van problemen relatief groot is. Het heeft daarom mogelijk meerwaarde voor de JGZ-praktijk als de follow-up wat betreft ontwikkeling, gedrag en emoties wordt geïntensiveerd en voortgezet na de schoolleeftijd voor matig prematuren die problemen hebben vóór de schoolleeftijd, een minder optimale sociale context hebben, dysmatuur geboren zijn of geboren zijn na langdurig gebroken vliezen, en voor vroege prematuren die niet klinisch worden gevolgd. Nader onderzoek is nodig naar de invulling van deze follow-up, en de haalbaarheid en effectiviteit ervan.

J. Hornman, arts-assistent kindergeneeskunde