

SSRI-gebruik tijdens de zwangerschap en het risico op een autismespectrumstoornis bij het kind

De laatste jaren is er gespeculeerd over de mogelijke relatie tussen het gebruik van selectieve serotonineheropnameremmers (ssri's) door de moeder tijdens de zwangerschap en een verhoogd risico op het ontstaan van een autismespectrumstoornis (ass) op de kinderleeftijd. In een grote patiënt-controlestudie (Croen e.a. 2011) werd een associatie gevonden tussen ass bij kinderen en het gebruik van antidepressiva tijdens de zwangerschap: bij 6,7% werd een ass gediagnosticeerd, tegenover 3,3% in de controlegroep. Dit werd door deze onderzoeksgroep geïnterpreteerd als een causaal verband.

De onderzoeksgroep van Hviid e.a. (2013) publiceerde een cohortstudie waarbij zij gebruikmaakten van het nationale medische geboorteregister van Denemarken. Alle kinderen geboren tussen 1996 en 2005 werden gevolgd tot en met 2009 (n = 626.875). Er werd geregistreerd of de moeders ssri's hadden gebruikt in de eerste twee jaar voor de zwangerschap en/of tijdens de zwangerschap tot aan de bevalling. In de follow-up werd gekeken bij welke kinderen een ass gediagnosticeerd werd door een psychiater (diagnosticering volgens icd-10). Risicofactoren voor het ontstaan van een ass (zoals bepaalde genetische afwijkingen, roken tijdens de zwangerschap, hoge maternale leeftijd) werden bijgehouden en hiervoor werd gecorrigeerd. Tevens werd er gekeken naar een eventuele psychiatrische diagnose bij moeder of een ass bij broertjes en zusjes.

Van de 626.875 kinderen uit het cohort kregen in totaal 3892 (0,6%) kinderen een diagnose binnen het autismespectrum in de follow-up. Van deze 3892 kinderen gebruikten 52 moeders (1,3%) ssri's gedurende de zwangerschap. ssri-gebruik tijdens de zwangerschap was niet geassocieerd met een significant verhoogd risico op het ontstaan van ass in de kinderjaren (fully adjusted rate ratio: 1,20; 95%-BI: 0,9-1,61). De auteurs merken op dat op basis van de bovengrens van het betrouwbaarheidsinterval een relatief risico tot 61% niet is uit te sluiten, wat verder onderzoek rechtvaardigt. Andere vermelde beperkingen zijn: een laag percentage ssri-gebruik gedurende zwangerschap (0,97% versus 5,6% in de vs), en een lage prevalentie van ass (0,62% versus 1,14% in de vs).

Zowel de studie van Hviid e.a. als die van Croen e.a. betreft een grote studie met een prospectieve opzet. Croen e.a. corrigeerden echter niet voor ass bij de moeder of het

nageslacht, noch voor medicatiegebruik of intoxicaties (alcohol/drugs/roken) tijdens de zwangerschap. Omdat Hviid e.a. wel corrigeerden voor deze factoren concluderen wij dat deze studie met een grotere betrouwbaarheid te interpreteren is. Daarnaast is de conclusie van Croen e.a. te voorbarig: een associatie bewijst immers geen causaliteit. Aan de conclusie van Hviid e.a. voegen wij toe dat een beschermend effect van ssri's tot 10% eveneens niet is uit te sluiten.

In de praktijk betekent dit dat als er al een verhoogd risico op ass is bij blootstelling aan ssri's tijdens de zwangerschap, dit een licht verhoogd risico is, en dat het moet worden afgewogen tegen de nadelen van het niet behandelen van angst en/of depressie bij de moeder.

LITERATUUR

- Croen LA, Grether JK, Yoshida CK, Odouli R, Hendrick V. Antidepressant use during pregnancy and childhood autism spectrum disorders. *Arch Gen Psychiatry* 2011; 68: 1104-12.
- Hviid A, Melbye M, Pasternak B. Use of selective serotonin reuptake inhibitors during pregnancy and risk of autism. *N Engl J Med* 2013; 369: 2406-15.

AUTEURS

RENSKE OLIEMAN, arts in opleiding tot psychiater, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam.

HANNEKE WENNINK, kinderarts, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam.

ADRIAAN HONIG, psychiater en bijzonder hoogleraar Ziekenhuispsychiatrie, VUmc, Amsterdam.

CORRESPONDENTIEADRES

Renske Olieman, GGZ inGeest, locatie A.J. Ernststraat, Postbus 74.077, 1070 BB Amsterdam.
E-mail: R.Olieman@ggzingeest.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL

