

Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken.

De eerste resultaten van prenatale diagnostiek met behulp van chorionbiopsie beschreven door Jahoda et al. zijn veelbelovend.¹ Het zou een grote vooruitgang betekenen als de diagnostiek van aangeboren afwijkingen vervroegd kan worden van de ca. 15e naar de ca. 8e zwangerschapsweek. De prijs die betaald werd, lijkt echter nog te hoog, zoals de schrijvers zelf al constateren: bij 3 van de 17 vrouwen volgde een spontane abortus.

Om de kans op een spontane abortus zonder chorionbiopsie te schatten, maken de schrijvers gebruik van de gegevens uit mijn proefschrift.² Hoewel daarmee natuurlijk zeer vereerd, meen ik de conclusie toch iets te moeten corrigeren. De vraag is hoeveel procent van de zwangere vrouwen alsnog een spontane abortus zal krijgen als met 8 weken amenorroe een levend embryo is gevonden bij echoscopisch onderzoek. De kruin-stuitlengte bedraagt dan ongeveer 1,5 cm. Op 335 gevallen van spontane abortus waarvan de complete vrucht kon worden bestudeerd, vond ik 38 embryo's tussen 1,0 en 1,9 cm en 49 van 2,0 cm of meer. Het lijkt reëel de eerste groep van 38 in tweeën te delen, aannemend dat er in deze groep evenveel vruchten onder als boven de 1,5 cm voorkomen. In totaal werd dan $19 + 49 = 68$ vruchten van 1,5 cm of meer gevonden, dat is dus 20% van het totaal. De frequentie van spontane abortus in het algemeen bedraagt 10-15%. Een vrouw met een levend embryo bij 8 weken amenorroe heeft dus hoogstens een kans van $20\% \times 10-15\% = 2-3\%$ om alsnog een spontane abortus te krijgen. De door de auteurs genoemde 3-5% lijkt mij dus op grond van deze gegevens wat te hoog berekend.

Het lijkt vrijwel zeker dat deze onderzoeksmethode het zal winnen van de tot nu toe gebruikelijke vruchtwaterpunctie bij 15 weken, althans voor het merendeel van de indicaties. Juist om deze reden is het zowel voor de behandelende artsen als voor de patiënten van belang de risico's van de methode zo nauwkeurig mogelijk te schatten.

LITERATUUR

- 1 Jahoda M, Sachs ES, Kleijer WJ, Drogendijk AC, Galjaard H. Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 436-42.
- 2 Vlaanderen W. De spontane abortus. Amsterdam, 1983. Proefschrift.

Apeldoorn, april 1984

W. VLAANDEREN

Collega Jahoda c.s. komt een gelukwens toe voor hun Nederlandse primeur op het gebied van de antenatale diagnostiek.¹ Zoals zij al schrijven, is het risico van iatrogene abortus een belangrijk en nog niet opgelost probleem (niet „de enige onzekerheid” overigens: vruchtbeschadigingen die niet tot abortus leiden, zijn ook nog niet uitgesloten). Over de berekening van de kans op spontane abortus is wellicht discussie mogelijk.

Harlap et al. vonden dat de kans dat een vrouw met een zwangerschap van 8 weken een abortus of partus immaturus krijgt vóór de 28e week, 8,1% bedraagt.² Twee weken later (de termijn waarbinnen alle drie de abortus vielen) is die kans gedaald tot 6,7%. Er is dus ca. 1,5% kans dat een vrouw die in de 8e week zwanger is, binnen twee weken een spontane abortus krijgt (1,4% + ongeveer 0,1 correctie).

Op basis van soortgelijke cijfers van Gustavii zou deze kans 2% zijn,³ voor vrouwen van 35-39 jaar nog iets hoger. Wanneer het embryo in leven is, zal de kans weer kleiner zijn. De door Jahoda et al. genoemde 3-5% lijkt dus aan de hoge kant. De aanhaling uit het proefschrift van Vlaanderen,⁴ dat aan het eind van het eerste trimester hoogstens een derde van de embryo's intact en levensvatbaar (?) is, is hier niet relevant. Wij hebben het aangehaalde gegeven niet kunnen vinden, maar het is duidelijk, dat dit alleen kan slaan op gevallen van dreigende abortus of eventueel op vrouwen van (ver) boven de 40 jaar.

LITERATUUR

- 1 Jahoda M, Sachs ES, Kleijer WJ, Drogendijk AC, Galjaard H. Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 436-42.
- 2 Harlap S, Shiono PH, Ramcharan S. A life table of spontaneous abortions and the effects of age, parity, and other variables. In: Porter IH, Hook EB, eds. Embryonic and fetal death. New York: Academic Press, 1980: 145-58.
- 3 Gustavii B. Chorion biopsy and miscarriage in first trimester. Lancet 1984; i: 562.
- 4 Vlaanderen W. De spontane abortus. Amsterdam, 1983. Proefschrift.

Groningen, mei 1984

H.J. HUISJES
A. MANTINGH

Wij zijn collega Vlaanderen en de collegae Huisjes en Mantingh erkentelijk voor hun aanvullende opmerkingen met betrekking tot de kans op abortus in het eerste trimester van de zwangerschap. Zij hebben gelijk dat onze schatting van 3-5% kans op een spontane abortus voor een vrouw die 8 weken zwanger is en bij wie embryonale hartactie is vastgesteld, vermoedelijk te hoog is. Tijdens een recente bijeenkomst van een werkgroep van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in Genève werd op grond van beschikbare gegevens eveneens geconcludeerd dat de kans op spontane abortus onder deze omstandigheden ongeveer 2% bedraagt.¹

Overigens moet bij de beoordeling van het risico van het afnemen van chorionweefsel rekening worden gehouden met het feit dat deze ingreep wordt uitgevoerd bij zwangerschappen met een verhoogd risico op een kind met een aangeboren afwijking. Afhankelijk van de aard van het risico (chromosoomafwijking, erfelijke stofwisselingsziekte, multifactorieel bepaalde misvorming(en)) zal ook de kans op een spontane abortus verschillend zijn. Zo is bekend, dat vooral een verhoogd risico op een kind met een chromosoomafwijking gepaard gaat met een hogere frequentie van spontane abortus. Dit verklaart waarschijnlijk ook het verhoudingsgewijze grote aantal zwangeren dat een reeds gemaakte afspraak voor de „vlokkentest” moet afzeggen i.v.m. een inmiddels spontaan opgetreden abortus. In onze serie betrof dit tot nu toe 25 van de 79 afspraken voor prenatale diagnostiek, waarbij spontane abortus optrad in en na de 8e week.

Tijdens de bovengenoemde WHO-bijeenkomst is afgesproken dat de risico's van het afnemen van chorionvlokken ten behoeve van de prenatale diagnostiek zullen worden nagegaan in een prospectief onderzoek waaraan 10-15 centra, waaronder onze Rotterdamse groep, zullen deelnemen en waarbij hetzelfde protocol zal worden gevolgd. Het zal dus nog enige tijd duren voordat het risico van de „vlokkentest” precies bekend is. Wel lijkt op grond van de tot nu toe verkregen resultaten optimisme gerechtvaardigd.

Na de publikatie in dit Tijdschrift van onze eerste ervaringen met diagnostische chorionanalyses werd slechts