

Nadere beschouwing van de perinatale sterfte in verschillende landen

D. HOOGENDOORN

In mijn onlangs gepubliceerde artikel over de perinatale sterfte worden o.a. gegevens vermeld over alle westerse landen waarover gegevens konden worden verkregen.¹ Nadere beschouwing van deze cijfers leidde tot de volgende aanvullende tabel. Hierin vindt men dezelfde landen vermeld. Luxemburg is weggelaten wegens de zeer kleine getallen waarop de sterftcijfers van dit land zijn gebaseerd. De overige landen zijn wederom gerangschikt naar de hoogte van de sterfte tijdens 1970/1972 (gemiddeld). De periode 1970/1972-1984 is thans verdeeld in 3 tijdvakken, namelijk 1970/1972 tot 1975, 1975 tot 1980 en 1980-1984. In de kolommen 6, 7 en 8 vindt men voor elk van deze periodes de gemiddelde daling per jaar, berekend op dezelfde wijze als in het artikel vermeld.¹ Kolom 9 tenslotte drukt de gemiddelde daling per jaar tijdens de 3e periode uit als percentage van de daling in de 1e periode. Bij deze verdeling in 3 tijdvakken valt het volgende op.

Zie ook de rubriek Ingezonden.

1. De landen die in de tabel een hoge plaats innemen, en dus in 1970/1972 reeds relatief lage sterftcijfers hadden, tonen, met uitzondering van Finland, in de eerste periode hoge dalingspercentages. Dit geldt ook voor Nederland. De landen daarentegen met aanvankelijk zeer hoge sterftcijfers (onderste deel van de tabel) laten in meerderheid een trage daling zien. Tijdens de 2e periode, 1975 tot 1980, is de gemiddelde daling van Nederland het laagst van alle. Tijdens de 3e periode daalt alleen Denemarken nog trager.

Instructief is de laatste kolom. De landen die in 1970/1972 een hoge plaats innamen (lage sterfte), dalen tijdens de laatste periode in het algemeen trager dan in de 1e periode, terwijl de onderaan geplaatste landen, die in de 1e periode in het algemeen relatief langzaam daalden, in de jongste jaren een versnelling te zien geven. West-Duitsland is de grote uitzondering. Dit land daalt in alle 3

Dr.D. Hoogendoorn, Prins Bernhardlaan 11, 8131 DE Wijhe (Ov.).

Vergelijking van de daling van de perinatale sterfte in verschillende tijdvakken

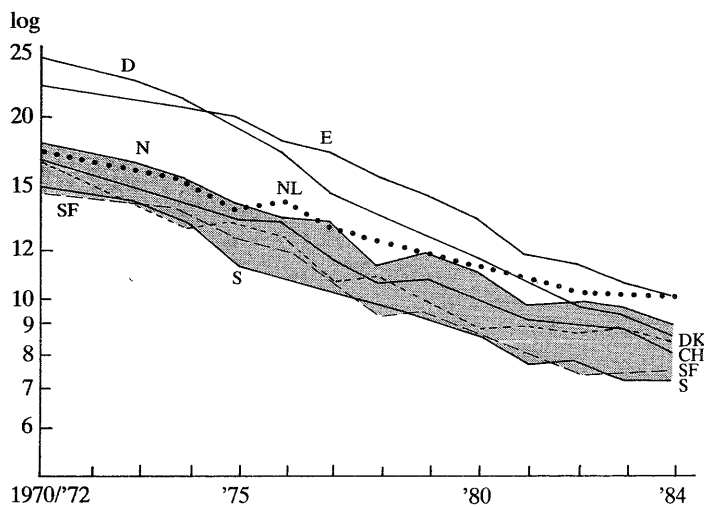
Comparison of the decline of perinatal mortality in different periods; decline in 1980-1984 as a percentage of the decline in 1970/1972-1974 in column 9

land	perinatale sterfte in				gemiddelde daling per jaar als % van de perinatale sterfte in het begin van de betreffende periode	daling in de 3e periode als % van de daling in de 1e periode		
	1970/1972	1975	1980	1984*		1970/1972 t.m. 1975	1975 t.m. 1980	1980 t.m. 1984*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Finland	15,1**	12,5	8,6***	7,6	3,8	6,2	3,0	79
Zweden	15,5	11,3	8,7	7,3	6,8	4,6	4,0	59
Zwitserland	17,1	13,5	9,5	8,1	5,3	5,9	3,7	70
Denemarken	17,1	13,3	8,9	8,4	5,6	6,6	1,4	25
Nederland	17,6	13,9	11,1	10,0	5,3	4,0	2,5	47
Noorwegen	18,1	14,2	11,0	8,9	5,4	4,5	4,8	89
Canada	20,3	15,8***	11,1***	9,5 ('83)	5,5	6,0	4,7	85
Frankrijk	22,4	18,1	12,9	11,9 ('82)	4,8	5,7	3,9	81
België	22,7	20,1	14,1	13,2 ('81)	2,9	6,0	6,4	221
Engeland	22,8	19,7	13,4	10,0	3,4	6,4	6,3	185
Ierland	23,4	21,5	14,8	13,5 ('82)	2,0	6,2	4,4	220
West-Duitsland	25,2	19,3	11,6	8,6	5,9	8,0	6,5	110
Griekenland	27,5	25,5	20,3	16,5 ('83)	1,8	4,1	6,2	344
Italië	29,8	24,1	17,3	14,5	4,8	5,6	4,0	83
Portugal	36,6	31,3	23,9	22,1 ('82)	3,6	4,7	3,8	106

* Als 1984 niet bekend is, is het meest recente bekende jaar vermeld.

** Betreft 1970/1971.

*** Geschat door interpolatie vanuit omliggende jaren.



Verloop van de perinatale sterfte in West-Duitsland (D), Engeland (E), Noorwegen (N), Nederland (NL), Denemarken (DK), Zwitserland (CH), Finland (SF) en Zweden (S); 1970/1972-1984. (Naar een idee van collega J.W.H. van den Berg.) Perinatal mortality per 1000 births in Federal Republic of Germany (D), England (E), Norway (N), Netherlands (NL), Denmark (DK), Switzerland (CH), Finland (SF) and Sweden (S); 1970/1972-1984.

de perioden het snelst. Onlangs bekend geworden cijfers tonen aan, dat dit zich tot in 1985 voortzet. De sterfte per 1000 geboren bedroeg in 1983, 1984 en 1985 resp. 9,3, 8,6 en 7,9.

2. In de figuur zijn de gegevens weergegeven van de

landen met een traditioneel lage sterfte, namelijk de Scandinavische landen, Zwitserland en Nederland en bovendien van Engeland en West-Duitsland. Het grijze gebied bevat de lijnen van Zweden, Finland, Denemarken, Noorwegen en Zwitserland. In 1982 treedt West-Duitsland in dit gebied binnen. Nederland treedt er in 1976 tijdelijk uit en lijkt dit omstreeks 1980 definitief te doen. Het grijze gebied laat tijdens de eerste periode een convexe daling zien. Dit wekt de indruk, dat tijdens dit tijdvak de daling geleidelijk sneller is gaan verlopen. Na een periode met een min of meer gelijkmatige daling, waarin vooral de rechte lijn van Zweden opvalt, treedt omstreeks 1980 voor deze landen een vertraging in.

3. Het bovenstaande leidt tot de veronderstelling, dat de landen die in 1970/1972 reeds fraaie cijfers konden tonen, er in het algemeen het best in zijn geslaagd vroeg profijt te trekken van de nieuwe mogelijkheden die de perinatologie bood. De relatief trage daling in de laatste periode zou er op kunnen wijzen, dat deze landen het laagste niveau van sterfte beginnen te naderen dat onder de gegeven lokale omstandigheden bereikbaar lijkt. Dit geldt ook voor Nederland, met de aantekening, dat het tot dusverre bereikte niveau bij ons relatief hoog ligt. In 1970/1972 was ons sterftcijfer 14% hoger dan dat van Zweden; in 1984 beliep het verschil 37%.

LITERATUUR

- ¹ Hoogendoorn D. Indrukwekkende en tegelijk teleurstellende daling van de perinatale sterfte in Nederland. *Ned Tijdschr Geneesk* 1986; 130: 1436-40.

Aanvaard op 27 oktober 1986

Referaten

Huid- en geslachtsziekten

Psoriasis op de kinderleeftijd

Psoriasis begint meestal pas op volwassen leeftijd; 37% van de patiënten heeft zijn eerste huidafwijkingen voor zijn 20e jaar; 10% is jonger dan 10 jaar bij de eerste verschijnselen en bij 2% begint psoriasis voor het 2e levensjaar.¹ Op die leeftijd kan de huidaandoening vaak beperkt blijven tot het 'luiergebied' en ze moet dan niet worden verward met eczeem of candidiasis. Door deze lokalisatie beschouwen verschillende onderzoekers juveniele psoriasis als een apart ziektebeeld, dat losstaat van psoriasis vulgaris op latere leeftijd. De overgang van psoriasis juvenilis naar psoriasis vulgaris zou volgens hen niet voorkomen.²⁻⁵ Anderen menen dat kinderen met psoriasis op latere leeftijd wel degelijk een klassieke psoriasis kunnen krijgen.^{6,7}

Om die reden deden Farber et al. een 'prospectief' onderzoek bij 9 kinderen (5 meisjes, 4 jongens) bij wie zij zelf 6 tot 13 jaar tevoren in de eerste levensjaren de diagnose hadden gesteld.⁸ Bij 8 patiënten was de diagnose destijds histologisch bevestigd en waren de huidafwijkingen voor de 9e levensmaand begonnen. Bij één jongen, die psoriasis bij de geboorte had, was geen biopsie gedaan. Bij 7 waren de huidafwijkingen begonnen in het luiergebied. Ook de andere 2 kregen naderhand 'luierspsoriasis'. Ofschoon het onderzoek slechts 9 patiënten betrof, deden Farber et al. toch enkele interessante bevindingen: bij 7

patiënten waren de huidafwijkingen al die jaren met remissies en exacerbaties blijven bestaan. Wel waren de symptomen in de loop der tijd afgenomen. Slechts één patiënt was onder behandeling van een dermatoloog en twee hadden ooit een dermatoloog geraadpleegd. (Bij retrospectief onderzoek zou de dermatoloog dus hooguit drie of misschien zelfs maar één patiënt hebben gevonden!) Opmerkelijk was ook dat bij alle patiënten een Köbnerfenomeen was vastgesteld (hierbij kan door een gering lokaal trauma in 'gezonde' huid een nieuwe psoriasisplek ontstaan). De meeste ouders waren zich dit niet bewust.

Vooraf ook omdat 4 patiënten last hadden van jeukende psoriasisplekken die aanleiding gaven tot krabben, kan het zinvol zijn bij kinderen met psoriasis meer aandacht te besteden aan voorlichting over het Köbnerfenomeen en preventie van jeuk en traumata.

LITERATUUR

- ¹ Farber EM, Carlsen RA. Psoriasis in childhood. *Calif Med* 1966; 105: 415-20.
² Warin RP, Faulkner KE. Napkin psoriasis. *Br J Dermatol* 1961; 73: 445-7.
³ Meara RH. Infantile seborrheic eczema, moniliid or napkin dermatitis? *Trans St Johns Hosp Dermatol Soc* 1968; 54: 92-4.
⁴ Fergusson AG, Fraser ND, Grant PW. Napkin dermatitis with psoriasisform'ide'. *Br J Dermatol* 1966; 78: 289-96.