

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding: beclometason overig

3830 t/m 3833

IBD = Inflammatoire Darmziekten; TGA = Therapeutic Goods Administration; TIS = Teratologie Informatie Service

Bron	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Schaefer C et al. Drugs during pregnancy and lactation. Treatment options and risk assessment. Londen: Academic Press; 2007. p. 392-7, 752-3.	<i>zwangerschap</i> Alle systemische glucocorticosteroïden passeren de placenta in meer of mindere mate, waarbij de blootstelling van de foetus kan variëren per middel. Er is geen bewijs voor een verhoogd teratogeen risico bij gebruik van corticosteroïden tijdens het eerste trimester. Er is geen consistent patroon in de casereports over aangeboren afwijkingen na gebruik van corticosteroïden in het 1^e trimester, waardoor een causaal verband niet aangetoond kan worden. Corticosteroïden geven een verhoogd risico op schisis bij muizen. Er is geen sterk bewijs dat ze in mensen ook teratogeen zijn, hoewel een mogelijke associatie met schisis niet kan worden uitgesloten. Meerdere epidemiologische studies associëren gebruik van corticosteroïden door de moeder met een verhoogd risico op een schisis. Een studie vond een 3.4 x verhoogd risico op schisis. Langdurig gebruik van hoge doseringen systemische corticosteroïden kunnen leiden tot intra-uteriene groeivertraging. Ook de onderliggende aandoening van de moeder en gebruik van daarmee samenhangende andere medicatie kunnen een rol spelen. Verschillende studies vonden een verhoogd risico op hypertensie bij zwangere vrouwen die corticosteroïden gebruiken; het is echter onduidelijk of dit door de corticosteroïden of de onderliggende (astmatische) aandoening wordt veroorzaakt. Er is nog steeds onduidelijkheid over een mogelijk risico, dat blootstelling van de foetus aan corticosteroïden leidt tot een verhoogd risico op hypertensie, diabetes, coronaire hartziekten en beroerte bij het kind op volwassen leeftijd. Afhankelijk van de dosis en behandelingsinterval kan bijnierschorsuppressie bij de neonaat ontstaan. <i>borstvoeding</i> Er zijn onvoldoende data beschikbaar over de overgang van beclometason in de moedermelk.	<i>zwangerschap</i> Wanneer systemische corticosteroïden zijn geïndiceerd voor ontstekingsziekten bij de moeder (en geen veiliger alternatief beschikbaar is) kunnen deze gebruikt worden tijdens de zwangerschap. Bij gebruik in het 1^e trimester wordt prenatale diagnostiek aanbevolen om schisis te kunnen diagnosticeren. Bij astma en allergie kunnen orale corticosteroïden gebruikt worden, indien geïndiceerd. Bij behandeling van aandoeningen van de moeder gaat de voorkeur uit naar prednison, prednisolon en methylprednisolon vanwege de lage placentapassage. Bij inductie van longrijping bij de foetus van vrouwen met risico op partus prematurus wordt eenmalige toediening van corticosteroïden aanbevolen tot week 34. De voorkeur gaat hierbij uit naar betamethason boven dexamethason. Hoge doses corticosteroïden moeten worden vermeden. Als toch hoge doses noodzakelijk zijn, moet de foetale groei en de neonatale adrenerge functie gemonitord worden. <i>borstvoeding</i> Prednisolon, prednison en methylprednison zijn eerste keus corticosteroïden bij systemische behandeling tijdens het geven van borstvoeding. Bij regelmatige hoge doseringen zou 3-4 uur gewacht moeten worden na inname voor het geven van borstvoeding. Andere corticosteroïden worden waarschijnlijk ook goed verdragen.

ref. 2 Commentaren Medicatiebewaking 2011/2012. Houten: Health Base; 2011. p. 832, 835-6, 898-9, 901-2 (informatie TIS).	<i>zwangerschap</i> Er is onvoldoende ervaring met het gebruik van beclometason (rectaal) tijdens de zwangerschap. Bij rectale toediening van beclometason treedt een sterk first-pass effect op, waardoor het nauwelijks systemisch beschikbaar komt. Corticosteroïden zijn in hoge doseringen teratogeen bij proefdieren (schisis). Bij de mens zijn er bij rectale toediening geen aanwijzingen voor een verhoogd risico op aangeboren afwijkingen. Chronisch gebruik van hoge doseringen corticosteroïden (prednison doseringen hoger dan 10 mg per dag) kan leiden tot intra-uteriene groeivertraging. Chronisch gebruik tijdens het derde trimester kan theoretisch neonatale bijnierschorsuppressie veroorzaken. Kenmerken hiervan zijn neonatale hypoglykemie, hypotensie, elektrolytverstoringen en verstoring van de immuunrespons. <i>borstvoeding</i> De biologische beschikbaarheid van beclometason (oraal en rectaal) is laag, zodat er nauwelijks uitscheiding in de moedermelk zal zijn.	<i>zwangerschap</i> Bij de behandeling van colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn kunnen corticosteroïden (beclometason, betamethason en prednis(ol)on) worden toegepast. Corticosteroïden dienen (systemisch) bij voorkeur zo kort en zo laag mogelijk gedoseerd te worden. De voorkeur gaat uit naar prednison, prednisolon of hydrocortison. Omdat deze middelen grotendeels worden geïnactiveerd in de placenta. Tegen een stootkuur bestaat geen bezwaar. <i>borstvoeding</i> Beclometason (rectaal) kan gehandhaafd blijven tijdens het geven van borstvoeding. Lokale rectale toediening van beclometason in de gebruikelijke dosering kan zo nodig ook tijdens de lactatie worden gebruikt, zeker wanneer het middel gedurende een korte periode wordt gebruikt. Bij systemische behandeling hebben prednison, prednisolon en methylprednisolon de voorkeur. Systemisch gebruik van hogere doseringen prednisolon of prednison, eenmalig of gedurende een paar dagen (stootkuur), is geen reden om de borstvoeding te staken. Als prednison of prednisolon over een langere periode worden gebruikt, wordt aangeraden om na inname 3-4 uur te wachten met voeden.
ref. 3 TGA. Prescribing medicines in pregnancy database. http://www.tga.gov.au/hp/medicines-pregnancy.htm. Geraadpleegd 10-08-2011.	De voordelen van het optimaal behandelen van astma wegen zwaarder dan een potentiële negatieve invloed op de zwangerschap.	Categorie B3: Geneesmiddel dat slechts door een beperkt aantal zwangere en vruchtbare vrouwen is gebruikt zonder dat een verhoogde incidentie van misvormingen of andere direct of indirect schadelijke effecten op de foetus zijn waargenomen. Onderzoek bij dieren heeft een verhoogde incidentie van foetale schade aangetoond, waarvan de betekenis voor de mens onzeker is.

ref. 4 CBO. Richtlijn diagnostiek en behandeling van inflammatoire darmziekten bij volwassenen 2008.	<i>zwangerschap</i> De kans op aangeboren afwijkingen bij kinderen van wie de moeder aan IBD lijdt lijkt niet verhoogd. <i>kinderwens (man)</i> Er zijn geen expliciete data over het gebruik van corticosteroïden bij IBD, maar gezien het wijdverbreide gebruik in de vruchtbare periode lijkt het veilig.	<i>kinderwens (vrouw)</i> IBD-patiënten wordt geadviseerd om alleen in een rustige fase van de aandoening zwanger te worden. Foliumzuursuppletie voorafgaand en tijdens het eerste trimester van de zwangerschap wordt aanbevolen. Bij vrouwen met IBD kan een hogere dosering dan bij gezonde vrouwen gebruikt worden bij aanwijzingen voor voedingsdeficiëntie wegens de ziekteactiviteit. <i>borstvoeding</i> Borstvoeding wordt in het algemeen geadviseerd. Het wordt ontraden onderhoudsmedicatie te staken vanwege de wens tot borstvoeding. <i>kinderwens (man)</i> Er zijn voldoende aanwijzingen dat het gebruik van corticosteroïden de vruchtbaarheid van de man niet beïnvloedt.
--	--	--

Opmerkingen:

- Adequate behandeling voorafgaand aan en tijdens de zwangerschap is van belang, aangezien juist een actieve IBD de kans op perinatale complicaties lijkt te vergroten. De kans op zwangerschapscomplicaties (vroeggeboorte of foetale groeirestrictie). is waarschijnlijk niet verhoogd indien de IBD in een remissie is. (CBO)
- Vrouwen met IBD, die niet geopereerd zijn in de (onder)buik, hebben een normale fertiliteit. (CBO)
- De kans op zwangerschap bij IBD neemt af indien er sprake is van ziekteactiviteit. (CBO)
- De kans op een opvlamming tijdens de zwangerschap is vergelijkbaar met de kans hierop buiten de zwangerschap. Het gebruik van onderhoudsmedicatie tijdens de zwangerschap lijkt de kans op opvlammingen te reduceren. (CBO)

	Effect	Actie	Datum
Beslissing KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum			12 juli 2012
Kinderwens (vrouw)*	onbekend	ja	
Zwangerschap	onbekend	ja	
Borstvoeding	onbekend	ja	
Kinderwens (man)**	onbekend	nee	

* Kinderwens, gebruik van het middel door de vrouw

**Kinderwens, gebruik van het middel door de man