

Richtlijn Borstvoeding (2015, multidisciplinair)

Onderbouwing

Conclusies

Kinderen met Downsyndroom krijgen minder vaak borstvoeding dan kinderen zonder Downsyndroom^{1;3}. Niveau 2

Kinderen met Downsyndroom hebben een verminderde neuromotorische coördinatie die het effectief gebruik van de mondmotoriek belemmert^{4;5}. Niveau 4

Toelichting

Kinderen met Downsyndroom hebben een zwakkere lichamelijke conditie dan andere kinderen. Ook verloopt hun cognitieve en motorische ontwikkeling vertraagd. De moeders van deze kinderen zijn emotioneel zwaarder belast dan andere moeders. Om deze redenen is het wenselijk dat zij extra begeleiding krijgen bij het geven van borstvoeding. Ook voor kinderen met Downsyndroom is het omwille van hun gezondheid en ontwikkeling aan te raden dat zij gedurende geruime tijd borstvoeding krijgen.

Downsyndroom is één van de meest voorkomende chromosomale aandoeningen in Nederland. Per jaar worden ongeveer 300 kinderen met Downsyndroom geboren¹. Kinderen met Downsyndroom hebben een vertraagde cognitieve en motorische ontwikkeling. Hierdoor verloopt het geven van borstvoeding aan deze kinderen anders dan bij kinderen zonder deze aandoening. Vanwege de specifieke eigenschappen heeft borstvoeding net als voor andere kinderen ook voor kinderen met Downsyndroom de voorkeur.

Wetenschappelijk onderzoek

Kinderen met Downsyndroom krijgen minder vaak borstvoeding dan anderen. Uit onderzoek naar het geven van borstvoeding vanaf de geboorte bij kinderen in Nederland kwam naar voren dat 48% van de kinderen met Downsyndroom borstvoeding kreeg, tegenover 78% van de kinderen in de algemene populatie¹. Ook in een onderzoeksgroep van 560 kinderen met Downsyndroom in Italië werd aangetoond dat kinderen met Downsyndroom minder vaak borstvoeding kregen dan kinderen zonder Downsyndroom³. Van de kinderen met Downsyndroom kreeg 43% borstvoeding en van de kinderen zonder deze aandoening 85%. De gemiddelde duur van de borstvoeding verschilde ook: 54 dagen bij de kinderen met Downsyndroom en 164 dagen bij de andere kinderen³.

Volgens moeders zijn de belangrijkste redenen om geen borstvoeding te geven aan kinderen met Downsyndroom³:

- Ziekte van de baby;
- Teleurstelling of depressie bij de moeder;
- Angst voor een tekort aan moedermelk;
- Zuigproblemen bij de baby.

Andere redenen waarom kinderen met Downsyndroom minder vaak borstvoeding krijgen zijn³:

- Vaker opname in het ziekenhuis, waardoor moeder en kind worden gescheiden en medische interventies het geven van borstvoeding belemmeren;
- Een vaak laag geboortegewicht;
- Zwakke mondmotoriek;
- Lage spierspanning.

Uit onderzoek blijkt dat baby's met Downsyndroom gemiddeld genomen succesvol borstvoeding kunnen krijgen. Wel is er vaak sprake van voedingsproblemen, zoals een zwakke zuig- en zoekreflex⁴. De onderzoekers vonden ook dat meer Down-baby's met een ernstige hartafwijking problemen hadden met drinken, zowel aan de borst als uit de fles⁴. Veel kinderen met Downsyndroom hebben onder andere anatomische en neuromotorische afwijkingen in het mondgebied, waardoor ze meer voedingsproblemen hebben⁵. Zij hebben een verminderde coördinatie, zoals een lagere spierspanning, verminderde controle over de tong en openmondgedrag. Dit maakt dat kinderen met Downsyndroom meestal niet krachtig kunnen zuigen, zich gemakkelijker verslikken, sneller vermoeid zijn, minder goed groeien en meestal meer tijd nodig hebben om goed te leren drinken. Dit geldt zowel voor drinken uit de borst als voor drinken uit een fles.