



Voor u uitgestippeld...

## Langdurige borstvoeding en tandbederf

Gelezen door Liza Toemen, Merian Bouwmeester

***Binnen de JGZ kennen we allemaal het beeld van de zuigflescariës. Hoewel borstvoeding vaak als onschuldig wordt beschouwd in het veroorzaken van tandbederf, hebben internationale studies laten zien dat kinderen die langdurig borstvoeding krijgen toch een hogere kans hebben op gaatjes. Deze studie onder Rotterdamse kinderen toont aan dat onafhankelijk van sociaal-economische positie en koolhydraatname, borstvoeding na twaalf maanden samengaat met tandbederf op de leeftijd van zes jaar. Mogelijk speelt (te) frequente voedselinname een rol.***

### ◉ **STIP: wat lezen wij?**

Wij lezen het artikel Breastfeeding and childhood dental cariës: results from a socially diverse birth cohort study van van Meijeren-van Lunteren et al. Dit onderzoek uit 2021 keek naar het effect van het geven van langdurig borstvoeding op tandbederf op de leeftijd van zes jaar, waarbij ze rekening houden met mogelijk beïnvloedende factoren.

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

Deze studie maakt deel uit van een groot prospectief project: Generation R Study, Rotterdam, waarbij Rotterdamse kinderen vanaf de zwangerschap gevolgd worden tot aan volwassenheid. Bij deze studie zijn in de vroege kindertijd vragenlijsten afgenomen over voedingsgewoontes. Op de leeftijd van zes jaar zijn de kinderen op het onderzoekscentrum onderzocht. Hier zijn intraorale foto's genomen om de mondgezondheid te kunnen beoordelen. De aanwezigheid van gaatjes werd gemeten aan de hand van zichtbaar tandbederf, het aantal missende tanden (t.g.v. tandbederf) of het aantal vullingen. In totaal zijn de gegevens van 4,146 kinderen geanalyseerd. Van deze kinderen had 27,9% (on)behandelde gaatjes in het gebit (1,158 kinderen).

Kinderen die langer dan 12 maanden borstvoeding kregen, hadden vaker gaatjes (32,4%) dan kinderen die 0-6 maanden (24,5%) of 6-12 maanden (24,9%) borstvoeding kregen. Van de kinderen die 's nachts op de leeftijd van drie jaar een fles met iets anders dan water of suikervrije thee kregen had 37,9% gaatjes, tegenover 22,7% van de kinderen zonder nachtelijke flesvoeding. Andere groepen kinderen met meer gaatjes waren kinderen van moeders met een lage opleiding, laag inkomen, werkloosheid, of niet Nederlandse afkomst.

Om rekening te houden met deze laatste factoren, hebben de onderzoekers de Odds Ratio (OR) berekend middels regressie modellen. Rekening houdend met leeftijd en geslacht, hebben kinderen met langdurige borstvoeding 1,51 hogere OR (95% betrouwbaarheidsinterval 1.19-1.92) op gaatjes dan kinderen die 0-6 maanden borstvoeding kregen. Wanneer gecorrigeerd werd voor sociaal-economische factoren als afkomst, opleidingsniveau moeder, gezinsinkomen, burgerlijke staat en werkstatus moeder, dan werd deze odds iets kleiner, maar verdween niet (OR 1.36 (95% BI 1.05-1.75). Het toevoegen van koolhydraatname op 12 maanden, of

suikerhoudende producten op 6 jaar aan het model veranderde de OR niet. De OR bij nachtelijke flesvoeding op de leeftijd van drie jaar was hoger dan voor borstvoeding. Na correctie voor sociaal-economische positie was de odds voor het hebben van gaatjes: OR 1.52 (95% BI 1.20-1.92).

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

Deze studie heeft gekeken naar de verbanden tussen borstvoeding vroeg in het leven, en het aantal tanden met (on)behandelde gaatjes op de leeftijd van zes jaar. Deze studie heeft een prospectieve cohort opzet, hiermee kan je geen causaliteit vaststellen. Ook al toont de studie aan dat kinderen die langdurig borstvoeding kregen vaker gaatjes hebben, hoeft dit niet te betekenen dat de borstvoeding deze gaatjes ook daadwerkelijk heeft veroorzaakt. Andere factoren die samenhangen met langdurig borstvoeding geven zouden mee kunnen spelen.

De informatie over borstvoeding en flesvoeding is verzameld door middel van vragenlijsten. Er was geen informatie over tandenpoetsen op de leeftijd van 12 maanden, nachtborstvoedingen of frequentie van voedingsmomenten. Deze factoren zouden kunnen samenhangen met het langdurig borstvoeden, en met het risico op tandbederf. In het supplement laten de onderzoekers zien dat kinderen die vaker dan drie keer per dag borstvoeding kregen na 12 maanden, vaker gaatjes hadden dan kinderen die 1-3 keer borstvoeding kregen. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat de kinderen vaak in de nacht dronken, of naast de vaste voeding nog erg frequent borstvoedingsmomenten hadden, waardoor de tanden tussen de voedingsmomenten door niet kunnen herstellen. Of dat moeders die hun kind na 12 maanden borstvoeding geven, dit doen direct voor het slapen gaan, zonder de tandjes met fluoride bevattende tandpasta te poetsen. De relatie tussen langdurig borstvoeding geven en tandbederf wordt dan niet verklaard door de borstvoeding zelf, maar wel door de andere gewoontes rondom mondhygiëne die samengaan met het langdurig borstvoeden.

### ◉ **STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?**

Dit onderzoek vond dat langdurig borstvoeding geven samenhangt met een hogere kans op tandbederf op de leeftijd van zes jaar. De populatie is goed vergelijkbaar met de JGZ-populatie. In tegenstelling tot eerdere studies, kan de relatie tussen borstvoeding en tandbederf niet volledig verklaard worden door sociaal-economische status of suikerinname.

Dit artikel laat duidelijk zien dat tandbederf vaker voorkomt bij kinderen die opgroeien in een gezin met een minder gunstige sociaaleconomische positie en bij kinderen die in de nacht flesvoeding krijgen. Het is belangrijk voor JGZ-professionals om bij deze groepen extra alert te zijn op mondgezondheid. Ook bij borstvoeding is het belangrijk om je te houden aan de algemene tand hygiëneregels, zoals: maximaal 5-7 voedingsmomenten (en vanaf 2 jaar liever niet meer dan 5 voedingsmomenten), niet te veel toegevoegde suikers, tandenpoetsen vanaf de eerste tanddoorbraak met fluoride houdende tandpasta, en het bezoeken van de tandarts vanaf het eerste tandje.

### ◉ **STIP: waarom dan?**

Borstvoeding heeft vele goede gezondheidseffecten. De WHO raadt daarom ook aan om tot twee jaar borstvoeding te geven. Het iets verhoogde tandbederf risico is een van de weinige negatieve effecten die zijn gevonden in relatie tot borstvoeding. *Dit is vooral geen reden om borstvoeding te ontraden na 12 maanden.* Wel is het belangrijk om bij langdurige borstvoeding ook de

voedingsrichtlijnen en mondhygiëne regels aan te houden. Tandbederf kan veel klachten geven, en de gevolgen zoals een vulling zijn blijvend. Kinderen met tandbederf in het melkgebit, hebben ook een hoger risico op tandbederf in het blijvende gebit.

### ◉ **STIP: reactie van de auteur**

In dit onderzoek hebben we het mogelijke verband tussen het geven van borstvoeding en het ontstaan van gebitsproblemen onderzocht. De resultaten wijzen erop dat langdurige borstvoeding en nachtelijke flesvoeding verband houdt met een hoger voorkomen van tandbederf. Toch willen ook wij het geven van borstvoeding niet ontraden.

In ons onderzoek hebben we niet de achterliggende redenen voor de relatie tussen borstvoeding en tandbederf kunnen bepalen, terwijl deze mechanismen wel bekend zijn voor de positieve effecten van borstvoeding. Daarnaast zien wij niet alleen in dit onderzoek, maar ook in onze andere onderzoeken, dat het effect van mondhygiëne op de relatie tussen voeding en mondgezondheid zeer groot is. We zouden dan ook willen dat ouders die langdurig borstvoeding geven of op andere manier veel voedingsmomenten aan hun kinderen aanbieden, nog een keer extra op het belang van goede mondhygiëne worden gewezen.

De prevalentie van tandbederf bij jonge kinderen is nog steeds erg hoog, terwijl het in essentie een te voorkomen aandoening is. De gevolgen van tandbederf op kinderleeftijd zijn funest voor het welzijn van het kind. Aandacht voor de mondgezondheid en mondhygiëne is makkelijk te integreren in de adviezen rondom om voeding en hygiëne: een korte extra zin in je voorlichting, met mogelijk groot effect op het kind!

### ◉ **STIP: ook nog wetenswaardig...**

Waarom de JGZ een belangrijke rol heeft in de voorlichting over mondgezondheid:

- Een [studie uit Israël](#) laat zien dat de meeste moeders (80%) weten dat tandbederf al voor de leeftijd van drie jaar kan ontstaan, en dat kinderen al bij het eerste tandje naar de tandarts zouden moeten gaan (63%). Minder dan de helft van de moeders wist dat nachtvoedingen tandbederf kunnen veroorzaken. 18% dacht zelfs dat een nachtvoeding beschermend zou werken.
- [In Nederland](#) gaat ruim 60% van de kinderen tussen de 2-3 jaar niet naar de tandarts, de JGZ is de eerste, en soms dus enige, plek waar ouders informatie krijgen over het gebit en preventie van tandbederf.
- Een Japanse studie naar risicofactoren voor cariës bij 17-23 maanden oude kinderen laat zien dat kinderen een groter risico hebben op cariës wanneer: ze veel zoete drankjes innemen of veel snacken; borstvoeding of flesvoeding rondom bedtijd krijgen; niet ontbijten en laat gaan slapen; een rokende vader hebben; ze niet gevaccineerd zijn; ze geen kindzorg adviseur bezoeken. (DOI: [10.1159/000529022](#))
- Voor meer informatie over mondzorg in de JGZ zie de JGZ-[e-learning](#) en de [praktijkaart](#) voor samenwerking tussen de tandarts en JGZ.

### ◉ **STIP: verantwoording**

Breastfeeding and Childhood Dental Caries: Results from a Socially Diverse Birth Cohort Study. Van Meijeren-van Lunteren AW, Voortman T, Elfrink MEC, Wolvius EB, Kragt L. Caries Res. 2021;55(2):153-161. doi: 10.1159/000514502.

#borstvoeding #cariës #mondzorg #preventie