

02 aug 2016 -11:25

## Moedermelk voor prematuren

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) werd verzocht om aanbevelingen te formuleren over het gebruik van melk van de eigen moeder in diensten voor neonatale intensieve zorgen (NIC).

### Borstvoeding geniet de voorkeur

Het voeden met moedermelk, bij voorkeur aan de borst, wordt in de regel aanbevolen. Dit geldt voor voldragen zuigelingen, maar ook voor premature pasgeborenen.

### Melk aan eigen kind

De aanbevelingen van de HGR betreffen voornamelijk de specifieke situatie van prematuren met een zwangerschapsleeftijd  $\leq 28$  weken en/of een zeer laag geboortegewicht ( $< 1000$  g) op een NIC-dienst (neonatal intensive care) en het gebruik van afgekolfd melk gegeven door een moeder aan haar prematuur geboren kind dat nog in het ziekenhuis verblijft.

### Stimuleren van moedermelk bij prematuren

Het exclusief voeden van prematuren met moedermelk moet worden bevorderd. Elke interventie voor strengere hygiënemaatregelen en een betere infectiepreventie tijdens het afkolven en bewaren van de melk moet worden aangemoedigd. Melk van de eigen moeder, vers, ingevroren of eventueel gepasteuriseerd is de eerste keuze voeding voor haar kind. Bij een gebrek aan melk van de eigen moeder is evenwel donormelk te verkiezen boven kunstvoeding voor prematuren.

### Bacteriologische controle

De behandeling van de afgekolfd melk moet volgens goed omschreven en strenge hygiënevoorschriften verlopen. Ondanks het in acht nemen van deze regels blijft er een risico van besmetting met ziektekiemen bestaan. Een bacteriologische controle van de melk van de eigen moeder moet in alle diensten voor neonatale intensieve zorgen worden uitgevoerd. Dit bacteriologisch toezicht moet samengaan met nog strengere hygiëne- en preventiemaatregelen.

### Risico op CMV-infectie (cytomegalovirus)

In ons land wordt een positieve serologie voor cytomegalovirus (CMV) waargenomen bij bijna 60 % van de zwangere vrouwen. Tijdens de borstvoeding treedt er een reactivatie van het CMV op, waardoor het virus in de melk terechtkomt en de pasgeborene kan worden besmet. Deze CMV-besmetting via de moeder komt vaak voor bij prematuren. De pasteurisatie van moedermelk van CMV-seropositieve vrouwen neemt dit overdrachtsrisico volledig weg, terwijl de infectiewerende en immunologische eigenschappen van de melk grotendeels bewaard blijven.

## Pasteurisatie van de melk

De HGR pleit voor het niet-gebruiken of pasteuriseren van bacteriologisch besmette melk die bestemd is voor premature baby's met een zeer laag geboortegewicht. Voorts beveelt de Raad aan de melk van CMV-positieve moeders die is bestemd voor prematuren van  $\leq 28$  zwangerschapsweken, te pasteuriseren. Deze grens van 28 weken zwangerschapsleeftijd is vatbaar voor herziening in het licht van de resultaten van lopende studies met prematuren met een hogere zwangerschapsleeftijd, nl. tussen 28 en 31 weken.

## Melkdonatie

Deze aanbevelingen hebben dus geen betrekking op "melkdonatie", waarbij de melk van een borstvoedende moeder gebruikt wordt voor een pasgeborene die niet haar kind is. Deze melk moet, vooraleer ze wordt toegediend, in een melkbank behandeld worden volgens de internationale aanbevelingen voor moedermelkbanken, ook al bestaat er op dit ogenblik in België geen enkele specifieke aanbeveling voor moedermelkdonatie. Moedermelk aankopen via het internet kan gevaarlijk zijn en moet worden verboden.

## Moedermelkbanken

Om het exclusief voeden van extreem prematuur geboren kinderen met moedermelk te bevorderen, zou het opportuun zijn om de activiteit van melkbanken (centrum voor het inzamelen, behandelen en herdistribueren van moedermelk) weer op gang te brengen met het oog op een optimaal beheer van de melk van de eigen moeder en donormelk. Deze praktijk betekent echter dat er rekening moet worden gehouden met bepaalde bacteriële en virale infectierisico's en dat deze risico's nauwgezet beheerd moeten worden.

Het volledige advies nr. 8734 is te vinden op de website van de Hoge Gezondheidsraad: <http://www.health.belgium.be/nl/advies-8734-moedermelk>

Voor meer informatie kunt u zich wenden tot:

NL : Veerle Cossey, tél.: 016/34.09.93, GSM: 0479/21.72.03, e-mail : [Veerle.cossey@uzleuven.be](mailto:Veerle.cossey@uzleuven.be)  
FR: Jacques Rigo, tel.: 04/225.63.22, GSM: 0475/42.05.76, e-mail: [j.rigo@ulg.ac.be](mailto:j.rigo@ulg.ac.be)

Hoge Gezondheidsraad  
Victor Hortaplein 40/10  
1060 Brussel  
België  
+32 2 524 97 97  
<http://www.hgr-css.be>

Fabrice Péters  
Algemeen Coördinator  
+32 486 31 47 59  
+32 2 524 91 74  
[fabrice.peters@health.fgov.be](mailto:fabrice.peters@health.fgov.be)