

07 jul 2026 -01:00

Pfas-bloedtesten bieden geen klinische meerwaarde, ook niet voor zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven en risicoberoepen

Het meten van de hoeveelheid PFAS in het bloed biedt momenteel geen klinische meerwaarde ook niet als je zwanger bent, borstvoeding geeft of op je werk aan PFAS wordt blootgesteld. Er is immers onduidelijkheid over de gezondheidsrisico's en vanaf welke PFAS-waarden ze zouden toenemen. Bovendien is er ook geen doeltreffende behandeling bij een verhoogd PFAS-gehalte. Daarom is er nood aan gericht onderzoek, zeker bij deze kwetsbare groepen. Dat stelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) vast in een recente studie.

PFAS (per- en polyfluoralkylstoffen) zijn wijdverspreid en hun aanwezigheid in ons leefmilieu is ondertussen alom gekend. De meeste mensen hebben dan ook PFAS in hun lichaam, wat tot ongerustheid kan leiden over eventuele gezondheidsschade. Artsen worden regelmatig gevraagd naar testen, behandeling of opvolging van PFAS-blootstelling, zeker door mensen die denken hogere PFAS-waarden in hun lichaam te hebben, bijvoorbeeld door de plek waar ze wonen of werken.

Vorig jaar al geen PFAS-bloedtest aanbevolen

Vorig jaar ging het KCE al na of het nuttig was om PFAS in het bloed te meten om zo gerichte zorg te bieden. Het stelde vast ([KCE-rapport 403](#)) dat er nog veel onzekerheden waren. Er was namelijk nog niet genoeg geweten over de gezondheidsrisico's, noch bij welke waarden deze toenemen. Conclusie was dat het testen op en opvolgen van PFAS in het bloed niet aangewezen was om de zorgaanpak te informeren.

Belangrijk is dat artsen open en duidelijk communiceren over de onzekerheden en beperkingen van PFAS-bloedtesten. Ze moeten daarbij gebruik kunnen maken van up-to-date en betrouwbare informatie om hun patiënten goed te begeleiden.

Zelfde conclusie bij zwangerschap en borstvoeding

Vandaag komt het KCE tot dezelfde conclusie voor bepaalde kwetsbare groepen: zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven en personen die op het werk aan PFAS worden blootgesteld.

Voor zwangere vrouwen blijft de gebruikelijke opvolging van moeder en kind door een huisarts, gynaecoloog of vroedvrouw gelden. Ook het vaccinatiebeleid voor de baby na de geboorte hoeft niet te worden aangepast: er is geen bewijs dat PFAS dusdanig de aanmaak van antilichamen verlaagt dat de bescherming door vaccins in het gedrang komt.

Hoewel PFAS via moedermelk kunnen worden doorgegeven, wegen de voordelen van borstvoeding nog altijd op tegen de mogelijke, maar nog onduidelijke risico's van PFAS. Het algemene borstvoedingsadvies blijft dus gelden.

En wat voor risicoberoepen?

Bepaalde beroepen kunnen intensiever aan PFAS worden blootgesteld. Voorbeelden zijn werknemers in de chemische industrie en de textielsector, brandweerlieden en beroepen met intensief bodemcontact, zoals

landbouw, wegenwerken en bouw.

Toch ontbreekt nog een volledig en systematisch overzicht van de risicoberoepen, en is er nog maar weinig onderzoek gedaan naar de PFAS-blootstelling in de werkomgeving, alsook naar de gezondheidseffecten van PFAS bij deze beroepen. Daarom beveelt het KCE meer en transparant PFAS-onderzoek aan in deze setting. Het zou bestaan uit het meten van de blootstelling in risicoberoepen, en dit te koppelen aan een langdurige klinische opvolging.

Nood aan gericht, kwaliteitsvol onderzoek

Ondanks een toenemend aantal studies, blijft het moeilijk om duidelijke gezondheidseffecten van PFAS bij mensen aan te tonen, dit door uiteenlopende onderzoeksmethoden en resultaten. Tegelijk daalt door strengere regelgeving de blootstelling aan bekende PFAS-stoffen zoals PFOS en PFOA. Ondertussen komen nieuwe PFAS op de markt, die steeds vaker als alternatief worden gebruikt, en die minder onderzocht zijn.

Wetenschappers pleiten daarom voor kwaliteitsvol onderzoek. Vooral studies die mensen over langere tijd volgen, herhaalde metingen uitvoeren en rekening houden met blootstelling aan meerdere stoffen tegelijk, zijn nodig, net als onderzoek naar nieuwe PFAS.

Daarnaast worden groepen met een hogere blootstelling, zoals werknemers in bepaalde sectoren nog te weinig bestudeerd. Ook voor kwetsbare groepen zoals zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven en kinderen is extra aandacht nodig in onderzoek.

Vorzichtigheid en beperking van blootstelling blijven aangewezen

De inzichten rond PFAS evolueren, maar belangrijke vragen blijven voorlopig onbeantwoord. Tot er meer duidelijkheid is, blijven voorzichtigheid en maatregelen om blootstelling van de bevolking te beperken zinvol.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be