

Zwangerschap: wanneer werd voorzichtigheid vervangen door vaccinatie?

Naar aanleiding van [dit](#) artikel (alleen voor abonnees)

Na jarenlang het voorzorgsprincipe te hebben gehanteerd ter bescherming van het ongeboren kind – waarbij zwangeren werden geadviseerd om niet te roken, geen alcohol of drugs te gebruiken, voorzichtig te zijn met medicatie en bepaalde voedingsmiddelen, zoals rauw vlees, te vermijden – ervaren sommige mensen een opvallende koerswijziging. Tijdens de zwangerschap worden vrouwen tegenwoordig actief benaderd voor vaccinaties, waaronder de zogenoemde 22-weekenprik tegen kinkhoest (gecombineerd met difterie en tetanus) en, in de afgelopen jaren, vaccinatie tegen Covid-19.



Kritisch Prikken vraagt zich af hoe deze aanbevelingen zich verhouden tot het traditionele voorzorgsprincipe in de verloskunde en stellen dat medische interventies tijdens de zwangerschap alleen zouden moeten worden toegepast wanneer de veiligheid op de lange termijn overtuigend is aangetoond voor zowel moeder als kind. Signalen van mogelijke bijwerkingen, zwangerschapscomplicaties of ongunstige gezondheidsuitkomsten verdienen maximale transparantie, onafhankelijk onderzoek en een open wetenschappelijk debat.

Vanuit dit perspectief rijst de vraag of voldoende ruimte bestaat voor kritische evaluatie van het beschikbare bewijs en voor de zorgen van ouders die een terughoudende benadering voorstaan wanneer het gaat om medische interventies tijdens de zwangerschap.

Wat weten we écht over vaccinatie tijdens de zwangerschap? De grenzen van het bewijs

Vaccinatie tijdens de zwangerschap wordt in de medische praktijk voornamelijk beoordeeld op basis van observationeel onderzoek en post-marketing gegevens. Dat is niet toevallig: zwangeren worden om ethische redenen doorgaans niet opgenomen in gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT's), waardoor het klassieke "gouden standaard"-bewijs niet beschikbaar is.

Daardoor rust de huidige kennis grotendeels op observationele data. In dit type onderzoek worden uitkomsten gevolgd in de praktijk, zonder dat deelnemers willekeurig worden toegewezen aan wel of geen vaccinatie. Hoewel dit waardevolle inzichten oplevert, brengt het ook methodologische beperkingen met zich mee.

Een belangrijk aandachtspunt is [confounding](#). Zwangeren die zich laten vaccineren kunnen systematisch verschillen van zwangeren die dat niet doen, bijvoorbeeld in gezondheidsgedrag, toegang tot zorg of sociaaleconomische factoren. Dit kan effecten maskeren of juist versterken, zelfs wanneer statistische correcties worden toegepast.

Daarnaast blijft de interpretatie van resultaten afhankelijk van de kwaliteit en volledigheid van registratiesystemen en surveillance.

Tot slot is er nog beperkte langetermijninformatie beschikbaar over de ontwikkeling van kinderen die tijdens de zwangerschap zijn blootgesteld aan vaccinatie. Hoewel vroege uitkomsten doorgaans worden gevolgd, zijn zeer langetermijneffecten (nog) niet volledig

in kaart gebracht vanwege de relatief recente introductie van sommige vaccins en vaccinatiestrategieën.



Pseudowetenschap verhult miskramen en stervende peuters door mRNA

Désirée L. Röver

Door vrouwen die tijdens hun zwangerschap een Covid-injectie ontvingen, zijn meldingen gedaan over miskramen en doodgeboortes. Vrijwel alleen in de niet-reguliere Amerikaanse media is daarover berichtgeving te vinden. Regulier gezien zijn de exacte cijfers hieromtrent niet bekend, niet alleen vanwege de gebruikelijke 1-10% onderrapportage van de negatieve effecten van zowel de 'klassieke' vaccins als van de Covid-injecties, maar vooral omdat de controlerende instituties hun taak loochenen. Die instituties zetten verslaggeving door kritische bronnen veelal weg als 'omstreden' en 'niet-wetenschappelijk'. Maar het Covid-drama voor ouders is kolossaal. Het gaat verder dan alleen miskramen en doodgeboortes. Kinderen van een geïnjecteerde moeder blijken op driejarige leeftijd in hun bloed de witte slierten te kunnen hebben die bekend zijn vanuit de obducties op geïnjecteerde overleden volwassenen.

