

## **Informatie over voeding voor moeders met een hiv-infectie.**

Pediatisch HIV overleg Nederland (PHON, versie september 2023)

Informatie gebaseerd op Britse richtlijn <sup>1</sup>

### **Voedingsadvies voor uw baby**

Wij raden u aan om uw baby te voeden met flesvoeding met melkpoeder (kunstvoeding), omdat er dan geen enkel risico is dat u het virus via voeding aan uw baby overdraagt. Als arts of verpleegkundige begrijpen we echter ook dat het voor u moeilijk kan zijn om te kiezen tussen borstvoeding en kunstvoeding. Met deze informatie willen we u zo goed mogelijk informeren, zodat u beter kunt afwegen hoe u uw baby gaat voeden. Als u er toch voor kiest om borstvoeding te geven, dan zullen we u ondersteunen om dit zo veilig mogelijk te doen.

### ***Kunstvoeding of borstvoeding?***

Borstvoeding heeft zeker voordelen voor een baby, maar deze zijn minder belangrijk dan de schade die een hiv-infectie kan aanrichten. Als u kunstvoeding geeft is er geen risico dat u het virus aan uw kind overdraagt via de voeding. Bij het geven van borstvoeding wordt het risico op hiv-overdracht kleiner naarmate het aantal virusdeeltjes in het bloed (virale lading) lager is. Bij een onmeetbare hoeveelheid virusdeeltjes, is de kans klein.

### ***Het geven van kunstvoeding is in Nederland heel gewoon***

U bent geen uitzondering als u uw baby kunstvoeding geeft in plaats van borstvoeding, er zijn veel moeders die dat doen. Het is ook niet waarschijnlijk dat andere mensen dan denken dat dat te maken heeft met het feit dat u hiv-positief bent. Als u kunstvoeding geeft kunt u ook net zo veel oogcontact en huid-huidcontact met uw baby hebben als wanneer u borstvoeding geeft, en de band met uw baby zal net zo hecht worden.

### ***Waarom wordt in Afrika en Azië borstvoeding aangeraden en in Nederland niet?***

In Afrikaanse en Aziatische landen wordt aan moeders met een hiv-infectie vaak het advies gegeven om hun baby borstvoeding te geven. Hiervoor zijn verschillende redenen: de belangrijkste reden is dat de omstandigheden in deze landen vaak minder hygiënisch zijn, het water is niet schoon en er is geen goede mogelijkheid om flessen goed schoon te maken. Ook is het zo dat melkpoeder niet overal te koop is, of moeders kunnen dit niet betalen. In deze landen is het risico groter dat de baby ziek wordt en mogelijk overlijdt door besmet water of door ondervoeding, dan het risico dat de baby ziek wordt en overlijdt door een hiv-infectie. Daarom wordt in deze landen aan moeders het advies gegeven om hun baby borstvoeding te geven.

In Nederland is de situatie heel anders. Het kraanwater dat u gebruikt voor de kunstvoeding is veilig, u kunt de flessen goed schoonmaken en melkpoeder is overal te koop.

### ***Belangrijke punten als u overweegt om borstvoeding te geven***

Als u overweegt om toch borstvoeding te geven is het belangrijk

- Dat u uw hiv-remmers goed inneemt, en dat het virus in uw bloed niet aantoonbaar is.
- Dat uw bloed en dat van uw baby regelmatig gecontroleerd worden op hiv. Dit is nodig zo lang borstvoeding wordt gegeven en ook in de maanden na stoppen van borstvoeding (zie tabel 1).
- Dat er controle-afspraken gemaakt worden, zodat het geven van borstvoeding zo veilig mogelijk verloopt.

- Dat u weet dat sommige omstandigheden het risico op overdracht van hiv via borstvoeding vergroten. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer het virus in uw bloed wel meetbaar is of wanneer u tepelkloven heeft of een ontsteking van uw borsten. Ook wanneer u zelf ziek bent of uw baby ziek is door een buikgriep met overgeven en diarree, is de kans groter dat u het virus overdraagt via borstvoeding. Op deze momenten moet u geen borstvoeding geven en direct contact opnemen met de hiv-verpleegkundige of met de kinderarts voor verder advies. Als er in uw ziekenhuis een borstvoedingsdeskundige (lactatiedeskundige) werkt, kan hij/zij u ook advies geven.
- Dat u met uw arts bespreekt of er nog een andere reden is waarom u beter geen borstvoeding kunt geven. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als u nog andere medicatie gebruikt die via de borstvoeding bij uw baby kan komen en schadelijk kan zijn voor uw kind.

### ***Hoe groot is de kans dat u hiv overdraagt via de borstvoeding, terwijl u behandeld wordt met hiv remmers?***

- Als u kunstvoeding geeft, dan is er géén risico dat u via de voeding hiv aan uw baby overdraagt. Als u borstvoeding geeft, dan is er wel een risico op overdracht.
- Onderzoek naar hiv en borstvoeding is gedaan in landen in Afrika en Azië, waar de situatie heel anders is dan in Nederland en andere Europese landen. In Europa is nog geen onderzoek naar hiv-infectie en borstvoeding gedaan.

De grootste studie is de zogenaamde PROMISE studie<sup>2</sup>, die gedaan is in Afrika en India.

Deze studie liet zien dat de kans op overdracht van hiv naar de baby afhankelijk was van de duur van de borstvoeding:

Na 6 maanden borstvoeding: hiv infectie in 3 van de 1000 baby's

Na 9 maanden borstvoeding: hiv infectie in 6 van de 1000 baby's

Na 12 maanden borstvoeding: hiv infectie in 7 van de 1000 baby's

Na 18 maanden borstvoeding: hiv infectie in 7 van de 1000 baby's

Na 24 maanden borstvoeding: hiv infectie in 7 van de 1000 baby's

### ***Duur van de borstvoeding***

Hoe korter de periode is dat u borstvoeding geeft, hoe kleiner het risico voor uw baby om hiv te krijgen, dit laten ook bovenstaande studiegegevens zien. In Nederland wordt 6 maanden als maximale periode aangehouden.

### ***Komen hiv-remmers in de borstvoeding?***

Hiv-remmers kunnen in de moedermelk terecht komen. De hoeveelheid hiervan hangt af van het medicijn dat u inneemt en hoe uw lichaam het medicijn opneemt. Normaal gesproken schaadt uw medicatie de baby niet. Wanneer er hiv-deeltjes in uw bloed aantoonbaar zijn, bijvoorbeeld omdat medicatie niet goed wordt ingenomen, is dit vele malen schadelijker voor uw baby dan de medicatie.

### ***Moedermelk en combinatie met andere voeding***

Als u besluit om borstvoeding te geven heeft het de voorkeur om alléén borstvoeding te geven, maar als de baby het nodig heeft kan ook kunstvoeding (melkpoeder) gegeven worden.

Het wordt sterk afgeraden om vóór de leeftijd van 6 maanden vaste voedingsmiddelen te geven zoals bv fruit- en groentehapjes, brood e.d.. In onderzoeken is aangetoond dat de kans op overdracht van hiv naar de baby groter is als er naast melkvoeding ook vaste voeding wordt gegeven <sup>1</sup>.

### **Hiv-medicijnen voor uw baby**

Na de geboorte zal de kinderarts aan uw baby een hiv-remmer voorschrijven (ook als u geen borstvoeding geeft). Dit is een drankje dat u twee keer per dag moet geven, 14 dagen lang. Met deze hiv-remmer-voor uw baby proberen we te voorkomen dat hiv-deeltjes die bij de geboorte eventueel naar uw baby zijn overgegaan, zich in het bloed van uw baby nestelen. Het is daarom belangrijk dat u deze drankjes trouw aan uw baby geeft. Welke hiv-remmer uw baby krijgt en hoeveel u hiervan moet geven, zal de kinderarts met u afspreken.

### **In het belang van uw baby**

Zolang u uw hiv-remmers goed inneemt en de hiv-deeltjes in uw bloed (virus lading) niet te meten zijn, kunnen we het geven van borstvoeding begeleiden. Als de hiv-deeltjes in uw bloed wel meetbaar worden, wordt de kans dat u hiv via de borstvoeding aan uw baby overdraagt een stuk groter. Dit kan onnodige risico's opleveren voor uw baby. Samen zoeken we dan naar de beste oplossing. We willen graag met u samenwerken aan de beste zorg voor u en uw baby.

### **Welke controles zijn nodig?**

Op het moment dat u besluit borstvoeding te geven, zijn vaker bloedonderzoeken nodig voor u zelf en de baby. Dit is om er zeker van te zijn dat het virus bij u in het bloed niet aantoonbaar is en om te controleren of uw baby gezond is en hiv-negatief blijft. De bloedcontroles voor uzelf spreekt u af met uw eigen behandelaar.

Tabel 1. Aantal bloedtesten om te controleren dat uw baby hiv-negatief blijft

Tijdstip	Borstvoeding en Bloedcontroles baby	Kunstvoeding en bloedcontroles baby
Geboorte	√	√
1 maand	√	√
2 maanden	√	
3 maanden	√	√
4 maanden	√	
5 maanden	√	
6 maanden, advies borstvoeding te stoppen	√	
4 weken na het stoppen van de borstvoeding (7 maanden)	√	
8 weken na het stoppen van de borstvoeding (8 maanden)	√	
22-24 maanden	Controle of hiv-antistoffen verdwenen zijn in overleg met kinderarts	

### **Vragen en/of opmerkingen**

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, zijn wij natuurlijk bereid om deze te beantwoorden. U kunt hiervoor op werkdagen telefonisch contact opnemen met de hiv-verpleegkundige en/of kinderarts-infectioloog verbonden aan 1 van onderstaande centra, afhankelijk van de regio waarin u woont.

Deze informatiefolder is opgesteld door kinderarts-infectiologen en verpleegkundigen verbonden aan het Pediatrisch HIV Overleg Nederland. Dit is een samenwerkingsverband tussen de centra Amsterdamumc; UMC Groningen, Radboudumc Nijmegen, ErasmusMC Rotterdam en UMC Utrecht.

## *Referenties*

1. BHIVA guidelines for the management of HIV in pregnancy and postpartum 2018 (2020 third interim update). [BHIVA guidelines for the management of HIV in pregnancy and postpartum 2018 \(2020 third interim update\)](#);  
Patient leaflet information 2: [General information on infant feeding for women living with HIV \(bhiva.org\)](#)
2. Prevention of HIV-1 transmission through breastfeeding: efficacy and safety of maternal antiretroviral therapy versus infant nevirapine prophylaxis for duration of breastfeeding in HIV-1 infected women with high CD4 cell count (IMPAACT PROMISE): a randomized, open label, clinical trial. *J Acquired Immune Defic Syndr* 2018; 77: 393-392