

De indicatoren van overgewicht/obesitas, inleiding van de arbeid en keizersnede bereiken nieuwe hoogten

Daling van het aantal geboorten in het Brussels en het Waals Gewest

Tussen 2013 en 2022 daalt het aantal geboorten met 13,0 % in het Brussels Gewest en met 8,9 % in Wallonië en komen we tot respectievelijk 21.650 en 34.093 geboorten in 2022. In 2020 stelden we tijdens de COVID-19-crisis een grotere daling vast van het aantal geboorten, waarna dit getal steeg in 2021 om vervolgens opnieuw te dalen en dezelfde tendens te volgen als in de pre-COVID-jaren.

Alarmerende stijging van het aantal vrouwen met overgewicht of obesitas

Het aandeel vrouwen met overgewicht aan het begin van de zwangerschap ligt hoger in Wallonië (44,9 %) dan in het Brussels Gewest (41,8 %). Tussen 2013 en 2022 stijgt deze waarde van 36,3 % tot 44,9 % in Wallonië en van 34,1 % tot 41,8 % in Brussel. Het aandeel vrouwen met obesitas stijgt op zijn beurt van 14,6 % tot 19,2 % in Wallonië en van 11,7 % tot 16,0 % in Brussel (figuur 1).

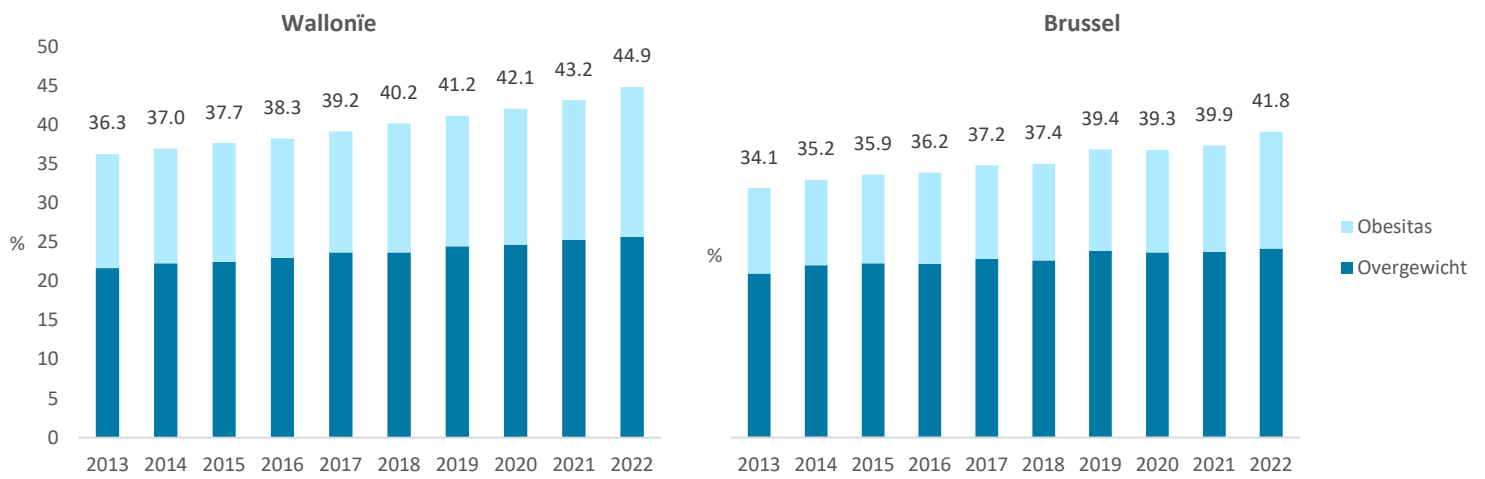
De ratio's van inductie en keizersnede bereiken nieuwe hoogten

Na vier jaren van stabilisering, stijgt de inductiegraad in Wallonië tot 31,7 % in 2022. In het Brussels Gewest is de stijging constant sinds 2013 en bereikt de inductiegraad 33,2 % in 2022 (figuur 2). Vrouwen die tussen 39 en 40 weken zwanger zijn van een eenling in hoofdligging, lopen het meeste kans op een inductie. Om de globale inductiegraad te doen dalen, lijkt het belangrijk om enkel een toevlucht te nemen tot inductie bij een belangrijke medische indicatie.

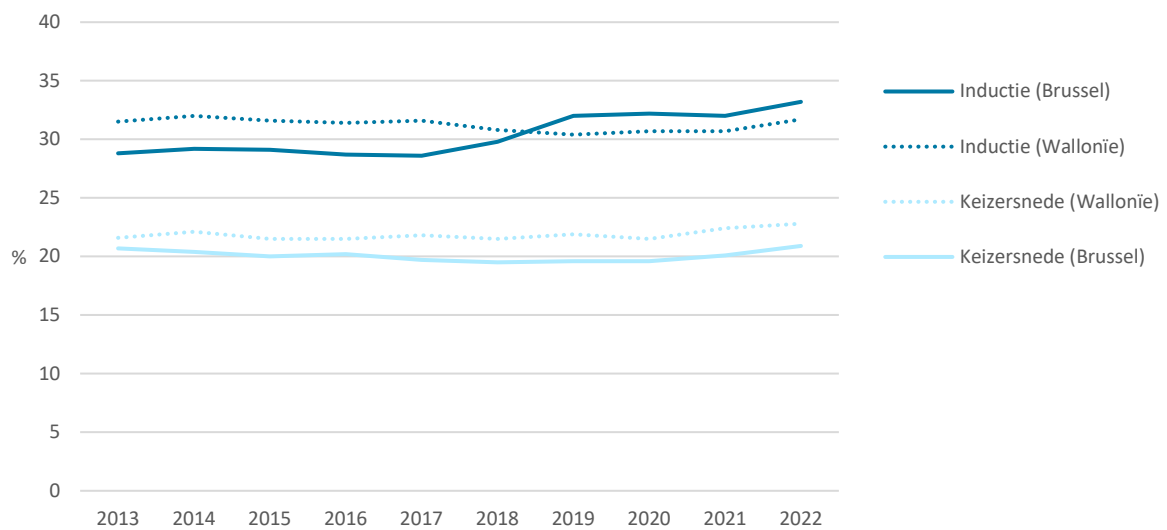
Het aandeel van de keizersneden bereikt de hoogste recordwaarde sinds 10 jaar, met 22,8 % in Wallonië en 20,9 % in Brussel in 2022 (figuur 2). We stellen vast dat de categorie vrouwen, die het meeste bijdraagt aan dit aandeel van de keizersneden, die van de 'multipara met antecedent van keizersnede, eenling in hoofdligging, ≥ 37 weken' is. De eerste keizersnede zoveel mogelijk vermijden en de vaginale bevalling proberen na een antecedent van keizersnede zouden de twee krachtlijnen moeten vormen om de ratio van het aantal keizersneden te beperken.

Gunstige tendens naar minder episiotomieën, maar grote verschillen tussen materniteiten

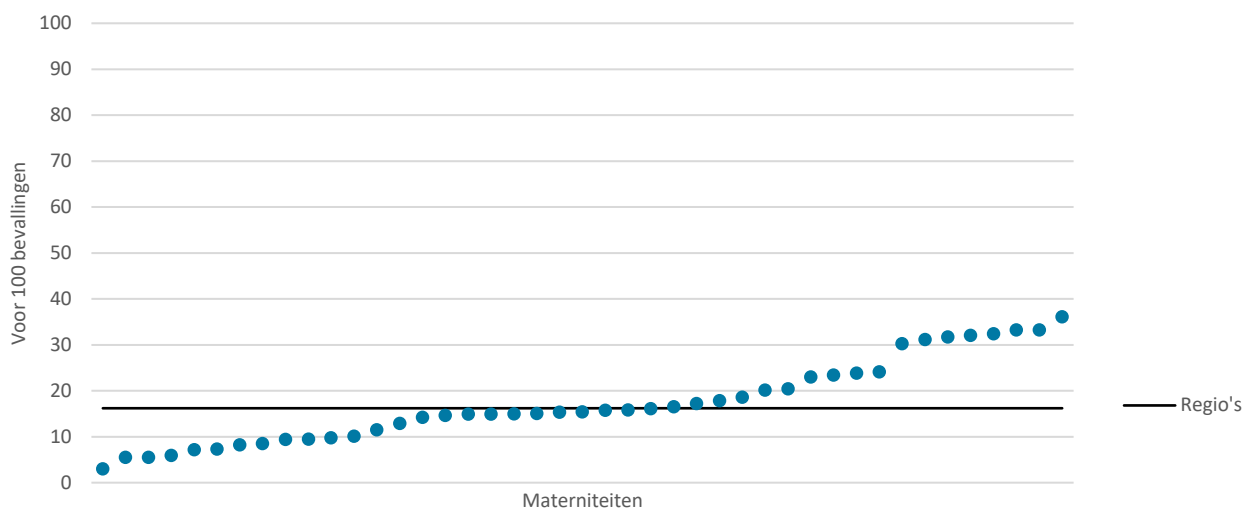
In het Brussels en het Waals Gewest daalt de episiotomiegraad met de helft van 2012 tot 2021 (van 39,9 % tot 18,2 %). De grote variabiliteit van de episiotomiepraktijk tussen de materniteiten onderling (figuur 3), kan niet alleen verklaard worden door de individuele eigenschappen van de moeders, maar deels ook door de eigenschappen van de materniteiten (los van de grootte en de aanwezigheid van een NIC-dienst). Een deel van de variantie blijft onverklaard, wat de nood aan verder onderzoek onderstreept om de specifieke factoren te bepalen die bijdragen aan de variatie in de episiotomiepraktijk tussen de ziekenhuizen en om een gericht beleid te voeren om de variabiliteit tussen de materniteiten te verminderen.



Figuur 1. Evolutie van de overgewicht van de moeder, Brussel-Wallonïe, 2013-2022



Figuur 2. Evolutie van de inductie en keizersnede, Brussel-Wallonïe, 2013-2022



Figuur 3. Verhouding van het aantal gevallen van episiotomie per materniteit voor vaginale bevallingen, Brussel-Wallonïe, 2022

Het CEpiP publiceert de rapporten van de geboortegegevens van 2022 in het Brussels en het Waals Gewest en een speciaal dossier "Voorspellers van de episiotomie". Deze rapporten zijn gebaseerd op de officiële gegevens van de aangiften van de geboorten die plaatsvonden in Brussel en in Wallonië. Vzw CEpiP werkt voor het 'AVIQ' van het Waals Gewest en het Observatorium voor gezondheid en welzijn van Brussel-Hoofdstad.