



Triple P

Betreft: Triple P studie

In de zomer van 2009 zijn wij gestart met de Triple P studie (preventing preterm birth with progesterone, costs and effects of screening healthy women with a singleton pregnancy for short cervical length) een multicenter prospectief gerandomiseerd onderzoek. De Triple P bestaat uit een deel screening en een deel treat.

De Triple P screening includeert patiënten met een verkorte cervixlengte (< 25 mm) gemeten bij een zwangerschapsduur van 18-22 weken tijdens de SEO, wat duidt op een verhoogd risico op vroeggeboorte. Tot voor kort was er voor deze patiënten geen effectieve behandeling mogelijk, maar sinds 2007 zijn er aanwijzingen¹ dat het risico op vroeggeboorte kan worden verlaagd tot 50% door behandeling met progesteron. Er was echter geen statistisch significant effect op de neonatale morbiditeit en mortaliteit, mogelijk door een gebrek aan statistische power.

De Triple P treat studie vergelijkt bij vrouwen met een verkorte cervixlengte het dagelijks vaginaal gebruik van progesteron vanaf 22 weken tot aan 34 weken zwangerschapsduur met een placebo. Of de patiënte progesteroncapsules of een placebo gebruikt, is door loting bepaald.

De Triple P studie zal ook in de eerste lijn gaan lopen en steeds meer echoscopisten in het ziekenhuis of in screeningscentra zullen betrokken worden voor het meten van de cervixlengte. U zult hier binnenkort vast meer over gaan horen! Vandaar al dit voor bericht. Tijdens de algemene ledenvergadering van de BEN in mei zal Melanie van Os een presentatie verzorgen over de Triple P studie.

Voor meer informatie over het onderzoek verwijzen wij u naar de website van het verloskundig consortium, <http://www.studies-obsgyn.nl/TripleP/>. U kunt ook contact opnemen met de onderzoekers.

Met vriendelijke groet,

Drs. M.A. van Os arts onderzoeker
A.J.E.M. van der Ven, verloskundig onderzoeker
Dr. M.C. Haak, gynaecoloog

m.vanos@vumc.nl
a.j.vanderven@amc.uva.nl

¹ Fonseca EB, et al. Progesterone and the risk of preterm birth among women with a short cervix. N Engl J Med. 2007 Aug 2;357(5):462-9.