

Informatie over voeding voor de pasgeborene bij moeders met een hiv-infectie.

Pediatriesch HIV overleg Nederland (PHON, versie september 2025)

Informatie gebaseerd op Britse richtlijn

Voedingsadvies voor uw baby

Als arts of verpleegkundige begrijpen we dat het voor u moeilijk kan zijn om te kiezen tussen het geven van borstvoeding en/of kunstvoeding aan uw baby. Met deze informatie willen we u zo goed mogelijk informeren, zodat u beter kunt afwegen hoe u uw baby gaat voeden. Internationaal is het advies 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. Er zijn echter toenemend aanwijzingen dat het geven van borstvoeding ook veilig kan zijn. Als u er voor kiest om borstvoeding te geven, dan zullen we u ondersteunen om dit zo veilig mogelijk te doen.

Kunstvoeding of borstvoeding?

Als u kunstvoeding geeft is er geen risico dat u het virus aan uw kind overdraagt via de voeding. Bij het geven van borstvoeding is het risico op hiv-overdracht bijzonder klein (0,3%) als het aantal virusdeeltjes in het bloed onmeetbaar laag is.

Het geven van kunstvoeding is in Nederland heel gewoon

Het is in Nederland gebruikelijk om kunstvoeding óf borstvoeding te geven aan uw baby. Het is bijvoorbeeld niet waarschijnlijk dat mensen om u heen denken dat als u flesvoeding geeft aan uw baby, dat dit betekent dat u hiv heeft.

Belangrijke punten als u overweegt om borstvoeding te geven

Als u overweegt om 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 enkele maanden na stoppen van borstvoeding (zie tabel 1).
- 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 contact opnemen met de hiv-verpleegkundige of met de kinderarts voor verder advies.
Als er in uw ziekenhuis een borstvoedingsdeskundige (lactatiekundige) werkt, kan hij/zij u ook advies geven.

Komen hiv-remmers in de borstvoeding?

Uw medicatie schaadt uw baby in het algemeen 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 sterke 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 bijvoorbeeld 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 borstvoeding ook vaste voeding wordt gegeven.

Duur van de borstvoeding

In Nederland wordt bij moeders met hiv 6 maanden als maximale periode voor borstvoeding aangehouden, omdat er na 6 maanden met vaste voeding wordt gestart.

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 afspreeken.

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 Amsterdam UMC; UMC Groningen, Radboud UMC Nijmegen, Erasmus MC Rotterdam, Maastricht UMC 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