

Geen causaal verband tussen paracetamol en autisme

Vanuit de Amerikaanse autoriteiten kwamen er de laatste dagen uitspraken over een verband tussen de inname van paracetamol tijdens de zwangerschap en autisme bij het kind. We vermelden de standpunten van onze standaardbronnen Lareb (met een recente publicatie van 22 september) en Le Crat, vermelden een recente publicatie van *Gezondheid en Wetenschap* (een EBM-partner van het BCFI) en geven de standpunten van de Wereldgezondheidsorganisatie en het Belgische en het Europese geneesmiddelenagentschap naar aanleiding van de berichten in de media.

Kernboodschappen

- Vanuit de Amerikaanse autoriteiten kwamen er de laatste dagen uitspraken over een verband tussen de inname van paracetamol tijdens de zwangerschap en autisme bij het kind.
- Een causaal verband is op dit ogenblik **niet** bewezen. Studies die rekening houden met familiale en genetische factoren tonen **geen** verband.
- Het **standpunt van het BCFI** blijft geldig: paracetamol kan veilig worden gebruikt tijdens de zwangerschap. Zoals geldt voor elk geneesmiddel tijdens de zwangerschap, moet paracetamol worden gebruikt in de laagst mogelijke dosis en zo kort mogelijk (zie 8.2.1. Paracetamol).

Vanuit de Amerikaanse autoriteiten kwamen er de laatste dagen uitspraken over een mogelijk verband tussen de inname van paracetamol tijdens de zwangerschap en autisme bij het kind. Hun uitspraken zijn gebaseerd op een studie van Prada et al. (augustus 2025). De eerste auteur van deze studie, Didier Prada, verduidelijkt echter in persartikelen: *“Wij tonen dat acetaminofen (de Amerikaanse naam voor paracetamol, nvdr) geassocieerd is met een hoger risico, maar niet dat het de oorzaak is. Dat zijn twee heel verschillende zaken.”*

We vinden het belangrijk om de huidige stand van de wetenschappelijke kennis te geven. We geven de standpunten van onze standaardbronnen voor zwangerschap: Lareb (met een recente publicatie van 22 september) en Le CRAT (voor onze methodologie, zie Inl.2.6. Rubriek “Zwangerschap en Borstvoeding”). We vermelden een recente publicatie van *Gezondheid en Wetenschap* (EBM-partner van het BCFI) en we geven de standpunten van de Wereldgezondheidsorganisatie, het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) en het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA), naar aanleiding van de berichten van de Amerikaanse autoriteiten.

Volgens **onze standaardbron Lareb**¹ zijn er talrijke studies uitgevoerd naar de langetermijneffecten van blootstelling in utero aan paracetamol. Sommige studies zien een verband tussen langdurig gebruik van paracetamol tijdens de zwangerschap en ontwikkelingsstoornissen (ADHD, autisme), maar ook astma, cryptorchidie of andere negatieve gevolgen bij het kind. De resultaten zijn echter **niet eenduidig**, en de studies hebben **belangrijke beperkingen**.

Een deel van de onderzoeken ziet een licht verhoogd risico op ontwikkelingsstoornissen bij langdurig gebruik tijdens de zwangerschap, maar er zijn belangrijke kanttekeningen:

1. Er zijn grote verschillen in kwaliteit tussen de studies.
2. Er is in de studies een grote kans op bias en confounding die kunnen bijdragen aan het gevonden effect (bv. inname van paracetamol omwille van koorts, ten gevolge van een infectie).
3. De diagnose van de ontwikkelingsstoornissen is zeer verschillend tussen de onderzoeken en soms slechts gebaseerd op de melding van symptomen door de ouders.
4. Erfelijke factoren en aandoeningen bij de ouders kunnen van invloed zijn (NB : zeker wat autisme betreft (BCFI)).

5. In de meeste onderzoeken is het gevonden risico zeer laag (odds-verhouding rond de 1) en in sommige onderzoeken wordt geen hoger risico gezien.
6. Sommige onderzoeken zien onverklaarbare effecten, waaronder een hoger risico als de vader paracetamol heeft gebruikt na de zwangerschap.

Door al deze beperkingen en de heterogeniteit van de studies is het onmogelijk een causaal verband vast te stellen. Meer en beter onderzoek is dan ook noodzakelijk.

Onze andere standaardbron Le CRAT² vermeldt dat er zeer veel gegevens beschikbaar zijn over het gebruik van paracetamol tijdens de zwangerschap, ongeacht het stadium van de zwangerschap, en dat er tot op heden geen bewijs is van congenitale, foetale of neonatale afwijkingen. Het CRAT wijst er op dat sommige studies een verband zagen tussen blootstelling in utero aan paracetamol en ontwikkelingsstoornissen, maar ook andere aandoeningen zoals cryptorchidie en astma/piepend ademen. Maar door de **methodologische beperkingen** van deze studies kunnen deze associaties niet als bewezen worden beschouwd.

Een recent artikel van **Gezondheid en Wetenschap³**, EBM-partner van het BCFI, benadrukt eveneens dat er geen oorzakelijk verband is aangetoond tussen blootstelling aan paracetamol in utero en autisme. *Gezondheid en Wetenschap* stelt dat een verband in oudere observationele studies werd gezien. Maar recenter onderzoek van betere kwaliteit (*Ahlqvist et al., JAMA 2024*) toont geen causaal verband wanneer rekening wordt gehouden met familiale en genetische risicofactoren. Er wordt ook verwezen naar een Commentaar van Damkier et al. in *Obstetrics & Gynecology (2025)*, met als conclusie: “*Het is onwaarschijnlijk dat blootstelling in utero aan paracetamol een klinisch belangrijke risicotoename geeft van ADAHD of autisme-spectrumstoornis.*”

De **Wereldgezondheidsorganisatie⁴** benadrukt dat er momenteel geen sluitend wetenschappelijk bewijs bestaat voor een verband tussen autisme bij het kind en het gebruik van paracetamol tijdens de zwangerschap.

Het **Belgische geneesmiddelenagentschap FAGG⁵** en het **Europese Geneesmiddelenagentschap EMA⁶** zijn stellig : op basis van de beschikbare gegevens is er geen bewijs is dat paracetamolinnamen tijdens de zwangerschap autisme veroorzaakt bij het kind.

De **International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)⁷** benadrukt eveneens dat het artikel van Prada et al. (augustus 2025) ernstige methodologische beperkingen vertoont die de betrouwbaarheid ervan in het gedrang brengen. Het artikel is gebaseerd op 46 studies, maar veel van deze studies zijn gebaseerd op zelfrapportering van het gebruik van paracetamol, wat een belangrijke recall bias met zich meebrengt. Nauwkeurige gegevens over de dosis en de duur van de blootstelling ontbreken, waardoor een dosis-antwoordanalyse onmogelijk is. Tot slot herinnert FIGO eraan dat de meest betrouwbare studies geen causaal verband tonen tussen paracetamol tijdens de zwangerschap en autisme. FIGO beveelt aan paracetamol te blijven gebruiken wanneer dit medisch aangewezen is.

Conclusie van het BCFI

Tot op heden laten de beschikbare gegevens niet toe een oorzakelijk verband vast te stellen tussen blootstelling in utero aan paracetamol en autisme. Hoewel sommige studies een verband suggereren, laten hun methodologische beperkingen niet toe om een oorzakelijk verband aan te tonen. Correlaties komen vaak voor in epidemiologische studies, maar een kritische analyse door verschillende wetenschappelijke instanties toont dat een oorzakelijk verband niet bewezen is, en dat studies die rekening houden met familiale en genetische factoren geen verband aantonen.

Het standpunt van het BCFI blijft geldig: paracetamol kan veilig worden gebruikt tijdens de zwangerschap. Zoals geldt voor elk geneesmiddel tijdens de zwangerschap, moet paracetamol worden gebruikt in de laagst mogelijke dosis en zo kort mogelijk (zie 8.2.1. Paracetamol).

Over welke specialiteiten gaat het?

- Paracetamol: Algostase Mono®, Dafalgan®, Panadol®, Paracetamol(e), Perdolan® (zie Repertorium)
- Combinatiepreparaten paracetamol + coffeïne / + acetylsalicylzuur / + acetylsalicylzuur + coffeïne / + NSAID (zie Repertorium)
- Combinatiepreparaten paracetamol + opioïd (zie Repertorium)
- Combinatiepreparaten paracetamol + chloorfenamine (zie Repertorium)
- Combinatiepreparaten paracetamol + orale vasoconstrictor (zie Repertorium)

Bronnen

- 1 Lareb, Paracetamol tijdens de zwangerschap, geraadpleegd op 23/09/25. Zie ook het nieuwsbericht van Lareb van 22/09/2025.
- 2 Le CRAT, Paracétamol – Grossesse, geraadpleegd op 23/09/25.
- 3 Gezondheid en wetenschap. Paracetamol nemen tijdens de zwangerschap veroorzaakt geen autisme Gepubliceerd op 10/09/2025. Geraadpleegd op 23/09/25.
- 4 Wereldgezondheidsorganisatie. WHO statement on autism-related issues News, 24/09/25.
- 5 FAGG. Paracetamol blijft veilig tijdens de zwangerschap. Nieuws, 24/09/2025.
- 6 EMA. Use of paracetamol during pregnancy unchanged in the EU. News 23/09/2025.
- 7 FIGO. Paracetamol (acetaminophen) use during pregnancy and autism risk: evidence does not support causal association [Klik hier](#).

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.