

**Verloskunde**

## **Zwanger na eerdere vroeggeboorte**



Het Antonius Ziekenhuis vormt samen met  
Thuiszorg Zuidwest Friesland de Antonius Zorggroep



Deze informatiefolder hebt u gekregen omdat u zwanger bent en in het verleden één of meerdere keren te vroeg bent bevallen. Hierdoor hebt u een verhoogde kans om in deze zwangerschap ook te vroeg te bevallen. In deze folder leest u wat de kansen zijn om opnieuw te vroeg te bevallen. Ook kunt u lezen welke behandelingen momenteel beschikbaar zijn om de kans op vroeggeboorte te verkleinen.

De folder beantwoordt de volgende vragen:

- Wat is vroeggeboorte?
- Wat is uw kans op herhaling?
- Wat kunt u doen om uw kans op vroeggeboorte te verlagen?
- Komt u in aanmerking voor behandeling?
- Welke behandelingen zijn er?
- Bij wie kunt u voor vragen terecht?

## **Wat is vroeggeboorte**

Een zwangerschap duurt normaal tussen de 37 en 42 weken. Wanneer u eerder bevalt dan 37 weken, noemen we dit een vroeggeboorte. Elk jaar bevallen ongeveer 160.000 vrouwen in Nederland. 12.000 vrouwen (dat is 7% van alle zwangeren) bevallen eerder dan 37 weken. 2.400 vrouwen (dat is 1,5%) bevallen zelfs voor de 32 weken. Een te vroeg geboren baby is nog niet klaar voor een leven buiten de baarmoeder. Te vroeg geboren baby's kunnen daarom erg ziek worden en soms zelfs overlijden. Hoe jonger de baby is bij de geboorte, hoe groter de kans hierop. Daarom worden te vroeg geboren baby's soms opgenomen op de afdeling neonatologie of de couveuse afdeling (ook wel neonatale intensive care genoemd). Vroeggeboorte is de belangrijkste reden voor ziekten en overlijden van pasgeborenen in Nederland.

## **Wat is uw kans op herhaling**

Uw kans om opnieuw te bevallen onder de 37 weken, is verhoogd als u in het verleden ook te vroeg bevallen bent. Hoe groot uw kans is, is niet altijd precies te zeggen. Als een vrouw de eerste keer vóór 37 weken bevallen is, is de kans om weer te vroeg te bevallen 20%. Dus: 1 op de 5 vrouwen met een eerdere vroeggeboorte, zal nu weer te vroeg bevallen. Vrouwen die de eerste keer niet te vroeg zijn bevallen (dus na 37 weken), hebben een kans op vroeggeboorte in een volgende zwangerschap van ongeveer 4%. Dat is 1 op de 25 vrouwen.

Met andere woorden, een vrouw die van haar eerste kind vóór 37 weken bevalt, heeft 5x zo veel kans om in een volgende zwangerschap opnieuw te vroeg te bevallen.

## **Wat kunt u doen om uw kans op vroeggeboorte te verlagen**

Onderzoek toont dat u de volgende dingen zelf kunt doen om de kans op vroeggeboorte te verlagen:

### **Stoppen met roken en drugs**

Roken en drugsgebruik (waaronder marihuana) verhogen de kans op een vroeggeboorte. Uw verloskundige of arts zal u adviseren om te stoppen. Als u vóór de 12 weken stopt met roken, verlaagt u uw kans op een vroeggeboorte met een derde.

### **Werk en rust**

U voorkomt een vroeggeboorte niet door bedrust te houden.

Als u nachtdiensten werkt, kan dat wel uw kans op vroeggeboorte vergroten. Uw arts zal u adviseren om geen of zo min mogelijk nachtdiensten te werken. Bespreek dit advies met uw leidinggevende op uw werk. Mocht u er samen niet uitkomen, neem dan contact op met uw bedrijfsarts om u hierin te helpen.

## **Komt u in aanmerking voor behandeling**

Helaas is er nog geen enkele behandeling die een vroeggeboorte volledig voorkomt. Behandelingen kunnen wel de kans op een vroeggeboorte verlagen.

Op basis van de huidige inzichten komt u hiervoor in aanmerking als u:

- Eén keer voor de 34 weken bevallen bent of
- Twee keer voor de 37 weken.

Het is niet duidelijk of behandeling zinvol is voor vrouwen met één vroeggeboorte tussen de 34 en 37 weken. U kunt dit altijd met uw arts bespreken.

## Welke behandelingen zijn er voor u

Als uw arts besluit dat u in aanmerking komt voor behandeling, zijn er twee opties:

- Hormoonbehandeling met het vrouwelijk hormoon progesteron.
- Cerclage (bandje) om de baarmoedermond.

Uw arts zal de behandelingen met u bespreken. Ook zal uw arts uitleggen welke behandeling in uw situatie het beste zal zijn. Hieronder worden de twee behandelingen uitgelegd.

### Progesteron

Progesteron is een (lichaamseigen) hormoon. Dit hormoon is belangrijk om zwanger te worden en zwanger te blijven. Uit onderzoek blijkt dat vrouwen met een eerdere vroeggeboorte een kleinere kans hebben om opnieuw te vroeg te bevallen als zij extra progesteron krijgen. Waarom dat is, is nog niet helemaal bekend.

Deze onderzoeken toonden een verlaging van de kans op vroeggeboorte vóór de 34 weken van 26% naar 10%.

De kans op vroeggeboorte tussen 34 en 37 weken werd met de helft kleiner.

Soms meet de arts bij toeval een korte baarmoedermond met een inwendige echo. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als de arts een echoscopisch onderzoek doet met een andere reden. Als uw arts een baarmoedermond lengte meet van 25mm of minder onder de 26 weken zwangerschap, zal hij of zij dit met u bespreken. U hebt dan een verhoogde kans op vroeggeboorte. Er zijn sterke aanwijzingen dat de progesteron behandeling ook bij deze vrouwen het risico kunnen verlagen. De kans neemt ongeveer 40% af. Onderzoeken hebben nog niet aangetoond dat het zinvol is om dit echoscopisch onderzoek aan alle vrouwen standaard aan te bieden.

### Toedieningsvorm

Progesteron toedienen is op verschillende manieren onderzocht. De vaginale tabletten lijken het meest effectief.

In Nederland zijn vaginale tabletten verkrijgbaar als Utrogestan<sup>®</sup> (op vetbasis) en Lutinus<sup>®</sup> (op waterbasis). De twee merken zijn even goed.

## Bijwerkingen

Utrogestan geeft bij sommige vrouwen wat meer vaginale afscheiding. Andere veel voorkomende bijwerkingen (komen voor bij 1-10% van de vrouwen) zijn: hoofdpijn, buikpijn, misselijkheid, stemmingswisselingen (depressieve klachten), vaginale jeuk, huiduitslag en baarmoederkrampen. Er zijn geen schadelijke effecten van progesteron gemeld voor de baby. De effecten op lange termijn zijn nog niet bekend.

## Advies

Uw arts zal u adviseren om de tablet zelf één keer per dag vaginaal in te brengen vanaf 16 weken zwangerschap tot 36 weken. U kunt de tablet het beste 's avonds voor het slapengaan inbrengen. Dan hebt u zo min mogelijk last van de afscheiding. Bij twijfel en/of vragen kunt u altijd contact opnemen met uw arts.

## Kosten

De kosten voor het gebruik van de progesteron zijn deels afhankelijk van uw zorgverzekering.

De eigen bijdragen zijn:

- Utrogestan: €2,81 per 30 tabletten
- Lutinus: €22,00 per 21 tabletten

Voor een maximale behandelingsduur is de eigen bijdrage maximaal €150,00.

## Cerclage

Het plaatsen van een cerclage (bandje) rondom de baarmoedermond (cervix) wordt al jaren gebruikt ter voorkoming van een vroeggeboorte. Onderzoek toont dat een cerclage vooral werkt, wanneer u eerder vóór 34 weken bevallen bent én nu een korte baarmoedermond hebt. In alle andere gevallen lijkt een cerclage niet te werken. Na het plaatsen van de cerclage nam de kans op vroeggeboorte vóór de 35 weken af van 41% naar 28%.

## Lengtemeting van baarmoedermond

Uw arts zal de lengte van uw baarmoedermond meten met een inwendig echoscopisch onderzoek, via de vagina. Het onderzoek is niet schadelijk voor de baby. Het inbrengen van de echo doet meestal geen pijn.

Sommige vrouwen vinden een inwendig onderzoek erg vervelend.

Als u dat ook vindt, bespreek dat van tevoren met uw arts, zodat jullie samen naar een oplossing kunnen zoeken.

Wanneer meet de arts de lengte van de baarmoedermond?

Als u in een vorige zwangerschap vóór 34 weken bevallen bent, zal uw arts met u bespreken wanneer hij of zij de lengte van de baarmoedermond wil meten. Waarschijnlijk zal uw arts u adviseren dit te meten tussen de 16 en 24 weken. Uw arts zal dit onderzoek op minimaal 2 verschillende momenten uitvoeren. U komt in aanmerking voor het plaatsen van een cerclage als de lengte van uw baarmoedermond 2,5 cm of korter is bij 1 van deze metingen.

Hoe gaat de plaatsing van een cerclage?

De plaatsing van de cerclage gebeurt meestal tijdens een dagopname. Dit betekent dat u 's ochtends naar het ziekenhuis komt en vaak aan het eind van de dag weer naar huis kunt. Soms is het nodig om wat langer te blijven. Dit is bijvoorbeeld nodig als u harde buiken krijgt na de ingreep. Niet alle artsen plaatsen een cerclage. Dan zal uw arts u verwijzen naar een ander ziekenhuis.

Wat zijn de risico's van een cerclage?

Het plaatsen van een cerclage is een operatieve behandeling. Alle operatieve behandelingen hebben risico's. De risico's van narcose of ruggenprik zal de anesthesist met u bespreken. Zowel een narcose als een ruggenprik zijn veilig voor de baby. Het grootste risico van de ingreep voor de zwangerschap is het breken van de vliezen tijdens of kort na de ingreep. Gelukkig komt het weinig voor (<1%). Andere klachten die vrouwen kunnen hebben na het plaatsen van een cerclage zijn:

- Vaginaal bloedverlies.
- Toegenomen vaginale afscheiding.
- Hinder van de draadjes van de cerclage.

Uw arts zal u adviseren om minimaal één week geen vaginaal seksueel contact te hebben na de ingreep.

Welke alternatieven zijn er?

De laatste jaren is veel onderzoek gedaan naar het pessarium (ring). Deze ring plaatst de arts om de baarmoedermond heen. De ring zorgt ervoor dat de baarmoedermond niet verkort of open gaat.

Op dit moment lopen er meerdere onderzoeken waarbij ringen worden toegepast in de behandeling van het voorkomen van vroeggeboorte. Het kan zijn dat uw arts u hierover informeert als u voor een van deze onderzoeken in aanmerking komt.

## **Bij wie kunt u voor vragen terecht**

Wanneer u vragen hebt, stel die dan gerust aan uw verloskundige of gynaecoloog. Als u onder controle van een verloskundige bent, kan zij u verwijzen voor een gesprek met een gynaecoloog. Samen met de gynaecoloog bespreekt u of behandeling voor u mogelijk is.

## **Totstandkoming**

Deze informatiefolder is door de gezamenlijke Noordelijke ziekenhuizen geschreven en is gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten.

Deelnemende ziekenhuizen:

Universitair Medisch Centrum Groningen

Antonius Ziekenhuis Sneek

Martini Ziekenhuis Groningen

Medisch Centrum Leeuwarden

Nij Smellinghe Drachten

Ommelander Ziekenhuis Groep Winschoten

Rafaja Ziekenhuis Stadskanaal

Scheper Ziekenhuis Emmen

Tjongerschans Ziekenhuis Heerenveen

Bethesda Ziekenhuis Hogeveen

Wilhelmina Ziekenhuis Assen

**Antonius Ziekenhuis**  
**Bolswarderbaan 1**  
**8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4**  
**8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17**  
**8531 EB Lemmer**

**Postadres**  
**Postbus 20.000**  
**8600 BA Sneek**

**Telefoon**  
**0515 - 48 88 88**

**[www.mijnantonius.nl](http://www.mijnantonius.nl)**

26-05-2016