

Complicaties van hoge bloeddruk en HELLP-syndroom in de zwangerschap

Verloskunde

Inleiding

Deze brochure geeft informatie over ernstige vormen van hoge bloeddruk in de zwangerschap en het HELLP-syndroom. In deze brochure staat beschreven wat deze vormen inhouden en wat de behandelingsmogelijkheden zijn. De medische term voor hoge bloeddruk is: hypertensie.

Ernstige vormen van zwangerschapshypertensie; complicaties

Gelukkig zijn ernstige vormen en complicaties van zwangerschapshypertensie zeldzaam. Wanneer er naast de hoge bloeddruk ook een abnormale hoeveelheid eiwit in de urine aanwezig is, spreekt men niet meer van zwangerschapshypertensie maar van

pre-eclampsie. De kans op complicaties neemt dan toe. Het is dan beter dat je in het ziekenhuis wordt opgenomen.

De ernst en het verloop van pre-eclampsie kunnen sterk wisselen. Sommige vrouwen hebben lange tijd weinig of geen klachten andere worden in korte tijd ernstig ziek. Het HELLP-syndroom kan een ernstige vorm van pre-eclampsie zijn.

HELLP staat voor **H**emolyse (afbraak van de rode bloedcellen), **E**levated **L**iver enzymes (verhoogde leverenzymen dit geeft een gestoorde leverfunctie) en **L**ow **P**latelets (een laag aantal bloedplaatjes waardoor de bloedstolling wordt ontregeld). Vrouwen met het HELLP-syndroom voelen zich meestal ziek. Hebben vaak pijn in de bovenbuik, soms met uitstraling naar de zijkant van de buik of de rug. Ook misselijkheid en hoofdpijn komen veel voor. De klachten kunnen in aanvallen optreden, ze verdwijnen vaak na enige tijd (uren tot dagen) om later weer terug te komen. Het HELLP-syndroom is dan ook een ernstig ziektebeeld en kunnen voor moeder en kind levensbedreigend zijn, ziekenhuisopname is dan ook noodzakelijk.

Bij ernstige zwangerschapshypertensie en pre-eclampsie kunnen in zeer zeldzame gevallen stuipen (insulten of convulsies) optreden. Er wordt dan gesproken over eclampsie.

Stuipen zijn trekkingen van de armen en benen. Soms wordt er op de tong gebeten en kan er sprake zijn van urineverlies. De vrouw merkt er zelf niets van omdat zij even buiten bewustzijn is. De gynaecoloog geeft medicijnen om de stuipen te stoppen en nieuwe insulten te voorkomen. Zeer intensieve bewaking is noodzakelijk, soms op een intensive-care-afdeling.

Eclampsie is een zeer ernstige situatie, die in enkele gevallen levensbedreigend kan zijn door bijkomende complicaties zoals hersenbloeding, lever-of nierbeschadiging of problemen met de bloedstolling. Gelukkig herstellen de meeste vrouwen uiteindelijk helemaal. Wel is er meer risico voor de gezondheid van de baby. Complicaties zoals het loslaten van de placenta komen vaker voor.

Wanneer krijgt u het HELLP-syndroom

Zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie, eclampsie en HELLP-syndroom treden meestal na de twintigste zwangerschapsweek op en kunnen zowel geleidelijk als heel acuut ontstaan tijdens de zwangerschap of bij de bevalling, maar ook in de eerste twee à drie dagen na de bevalling.

Welke klachten heeft u?

Over het algemeen kunnen de volgende klachten/symptomen gepaard gaan met pre-eclampsie/HELLP-syndroom:

- Misselijkheid/veel braken
- Hoofdpijn/sterretjes zien
- Pijn boven in de buik of onder de borst
- Pijn boven in de rug of tussen de schouderbladen
- Bandgevoel (om hoofd en/of buik)
- Tintelingen (in de vingers)
- Concentratieproblemen
- Vocht vasthouden waardoor gewichtstoename
- Hoge bloeddruk
- Eiwit in de urine

Het is heel belangrijk je klachten meteen te melden bij arts, verloskundige of verpleegkundige zodat verder onderzoek gedaan kan worden.

Wat doen de artsen?

Aan de hand van diverse onderzoeken (bloeddruk, CTG, echo, bloedonderzoek) zullen de artsen voortdurend een afweging moeten maken tussen de belangen van de zieke moeder en de baby. De gynaecoloog kan medicijnen geven om te proberen complicaties van ernstige zwangerschapshypertensie voor moeder en/of

baby te voorkomen.

Vaak begint men met tabletten, bij ernstigere vormen van zwangerschapshypertensie worden medicijnen via een infuus toegediend.

Bloeddrukverlagende middelen

Als de onderdruk bij herhaling te hoog is, kunnen bloeddrukverlagende middelen worden gegeven. Er zijn verschillende middelen die zowel in tablet vorm of per infuus kunnen worden gegeven. De belangrijkste bijwerkingen van deze bloeddrukverlagende middelen zijn hoofdpijn, slaperigheid, duizeligheid, hartkloppingen, misselijkheid en braken.

Medicijnen die stuipen voorkomen en stoppen

Om stuipen te voorkomen of te stoppen geeft de gynaecoloog, verloskundige of verpleegkundige je een infuus met magnesiumsulfaat. Magnesiumsulfaat kan aan het begin van de behandeling even een sterk warmtegevoel, misselijkheid, braken en een raar gevoel in de keel of tong veroorzaken. Ook een brandend gevoel in de arm waar het infuus zit komt vaak voor. Dit is vervelend, maar kan geen kwaad.

Medicijnen die de longrijping van de baby versnellen

Als er een kans is dat de baby voor 33-34 weken geboren wordt, geeft men vaak corticosteroïden (bijnierschorshormoon) om de longen van de baby sneller te laten rijpen. Deze medicijnen worden via een injectie (prik) aan de moeder toegediend.

De bevalling bij ernstige vormen van zwangerschapshypertensie

De enige manier om de oorzaak van zwangerschapshypertensie te behandelen is het beëindigen van de zwangerschap. Alle andere behandelingen bestrijden alleen de symptomen en proberen complicaties te voorkomen. Bij ernstige pre-eclampsie, HELLP-syndroom en eclampsie wordt daarom vaak overwogen de zwangerschap te beëindigen. Daarbij zijn de duur van de zwangerschap, de groei en de conditie van de baby en de conditie van de moeder van belang. Bij voorkeur wordt de bevalling ingeleid. Als inleiden niet mogelijk is, of als de conditie van de baby of de moeder dit niet toelaat, wordt een keizersnede overwogen. Vaak is een ruggenprik mogelijk. Soms, bijvoorbeeld bij afwijkende bloedstolling, is narcose veiliger.

Als de geboorte plaatsvindt vóór 36-37 weken of als de baby te licht is, is opname op de couveuse-afdeling noodzakelijk.

Overplaatsing naar een ander ziekenhuis

Soms is zeer intensieve zorg voor de moeder noodzakelijk, zoals bij zeer ernstige vormen van zwangerschapshypertensie en bij complicaties. De gynaecoloog verwijst je dan naar een ziekenhuis dat deze intensieve zorg voor de zwangere kan bieden.

Dit gebeurt ook vaak als verwacht wordt dat de baby na de geboorte verzorgd moet worden op een gespecialiseerde afdeling voor pasgeborenen.

Na de bevalling

Ook bij ernstige vormen van zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie en HELLP-syndroom treedt na de bevalling spontane genezing op. Vrijwel altijd adviseert de gynaecoloog om na de bevalling een aantal dagen in het ziekenhuis te blijven. Naarmate de hypertensie ernstiger was, kan het herstel langer duren.

Als je bloed-drukverlagende medicijnen gekregen heeft moet je deze na de bevalling meestal nog enige tijd blijven gebruiken. Verreweg de meeste vrouwen die een ernstige vorm van zwangerschapshypertensie hebben gehad, zijn binnen twee weken na de bevalling weer thuis en genezen uiteindelijk weer volledig. Behalve de ernst van de zwangerschapshypertensie is voor het herstel ook van belang hoe je bevallen bent. Een kraamvrouw knapt na een gewone bevalling sneller op dan na een keizersnede.

Meestal kun je ook bij ernstige zwangerschapshypertensie de baby borstvoeding geven. Als je veel te vroeg bevallen bent, moet je de eerste tijd de voeding afkolven (zie voor meer informatie de folder 'Het afkolven van moedermelk'). Baby's die veel te vroeg geboren zijn, kunnen de eerste tijd nog niet zelf drinken omdat zij te zwak zijn. Ze krijgen de voeding via een sonde, een dun slangetje dat in de maag wordt ingebracht.

Als je na de bevalling medicijnen in verband met de bloeddruk gebruikt, bespreekt de gynaecoloog of kinderarts met je of de baby borstvoeding mag krijgen. De indruk bestaat dat methyldopa, nifedipine, labetalol en magnesium-sulfaat slechts in kleine hoeveelheden in de moedermelk terechtkomen en onschadelijk zijn voor de baby.

Emotionele aspecten

Indien je ernstige zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie, eclampsie, HELLP-syndroom krijgt is het voor jou, je partner en de familie een emotioneel zware tijd. Vaak is er een plotselinge overgang van een normale, gezonde zwangerschap naar een periode met angst en zorgen. Het is vaak moeilijk te accepteren dat het lichaam 'faalt'. Sommige vrouwen voelen zich hier (ten onrechte!) soms zelfs schuldig over. Door het ernstig ziek zijn kun je je soms niet alles herinneren. Anderzijds maakt een opname op een intensive-care-afdeling vaak diepe indruk. Je partner maakt zich in deze periode vaak ernstige zorgen over moeder en baby en heeft tegelijkertijd vaak het gevoel er alleen voor te staan. Je kunt te maken krijgen met een langdurige opname van de baby op de couveuseafdeling met de bijbehorende zorgen. Het is voor het verwerkingsproces belangrijk dat je zo goed mogelijk geïnformeerd wordt over wat er met je gebeurt of is gebeurd. Schrijf daarom voordat je voor nacontrole komt bij de gynaecoloog op welke vragen je nog hebt of welke stukken in jouw herinnering nog onduidelijk zijn.

Na het ontslag

Als je een ernstige vorm van zwangerschapshypertensie of HELLP-syndroom heeft gehad kan het vele weken, zo niet maanden duren voordat je je lichamelijk weer fit voelt. Ook emotioneel moet je herstellen van de zwangerschap, de bevalling en alle spanning daaromheen. De huisarts, gynaecoloog, verloskundige of de kinderarts kan je hierin begeleiden. Contact met lotgenoten die iets dergelijks hebben meegemaakt biedt vaak goede steun. De patiëntenvereniging **Stichting HELLP-syndroom** kan hierin bemiddelen.

Enige weken na het ontslag uit het ziekenhuis kom je terug bij de gynaecoloog op de polikliniek. De gynaecoloog controleert de bloeddruk en laat soms nog aanvullend bloedonderzoek naar de stolling en de stofwisseling doen.

De volgende zwangerschap

Bij zeer ernstige zwangerschapshypertensie en het HELLP-syndroom is er een kans op herhaling in een volgende zwangerschap. Het verloop is dan vaak minder ernstig. Een gesprek met de gynaecoloog voorafgaande aan een volgende zwangerschap geeft je informatie over wat je in een volgende zwangerschap kunt verwachten.

De begeleiding van een volgende zwangerschap gebeurt door de gynaecoloog.

Tot slot

In deze informatiefolder zijn de gevolgen van een ernstige zwangerschapshypertensie en het HELLP-syndroom beschreven. Gelukkig is de afloop van de zwangerschap ondanks eventuele complicaties meestal gunstig. Mocht je naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, aarzel dan niet deze met de gynaecoloog, huisarts of verloskundige te bespreken.

Om verder te lezen

De Stichting HELLP-syndroom geeft onder andere een folder, brochure en syllabus uit met informatie over het HELLP-syndroom en een brieven-bundel met ervaringen van lotgenoten. Tevens verschijnt drie maal per jaar het donateursblad Inzicht, dat actuele medische informatie bevat, evenals ervarings-verhalen, vragen en antwoorden, reacties van lezers en informatie over activiteiten van de Stichting.

Patiëntenorganisatie Stichting HELLP-syndroom

Postbus 40126
8004 DC Zwolle
E-mail: info@hellp.nl
Website: www.hellp.nl

Deze stichting is in 1994 opgericht en heeft onder meer als doelstelling het geven van actuele informatie over ernstige vormen van zwangerschapshypertensie en de organisatie van lotgenotencontacten.

Vereniging van Ouders van Couveusekinderen

Care4neo
Marshallweg 13 (unit 2)
3068 JN Rotterdam
Tel: (070) 386 2535
E-mail: info@care4neo.nl
Website: www.care4neo.nl

Vereniging Keizersnede-ouders

Postbus 233

2170 Sassenheim

Tel: 076-5037117

Woordenlijst

Conditie (van de baby)

Een woord dat gebruikt wordt om aan te geven hoe de baby het maakt.

Corticosteroid

Bijnierschorshormoon dat toegediend wordt aan de moeder om voor geboorte de longrijping van de baby te versnellen.

CTG

Cardiotocogram, hartfilmpje, registratie-methode om de conditie van de baby in de gaten te houden.

Eclampsie

Stuipen die optreden als complicatie van zeer ernstige zwangerschaps-hypertensie.

HELLP-syndroom

Meestal ernstige vorm van hypertensie met afbraak van rode bloedcellen, schade aan de lever en een laag aantal bloedplaatjes.

Hypertensie

Hoge bloeddruk.

Infuus

Slangetje in een bloedvat van de arm of hand voor het toedienen van medicijnen, bloed of vocht.

Oedeem

Zwelling door ophoping van vocht.

Placenta

Moederkoek.

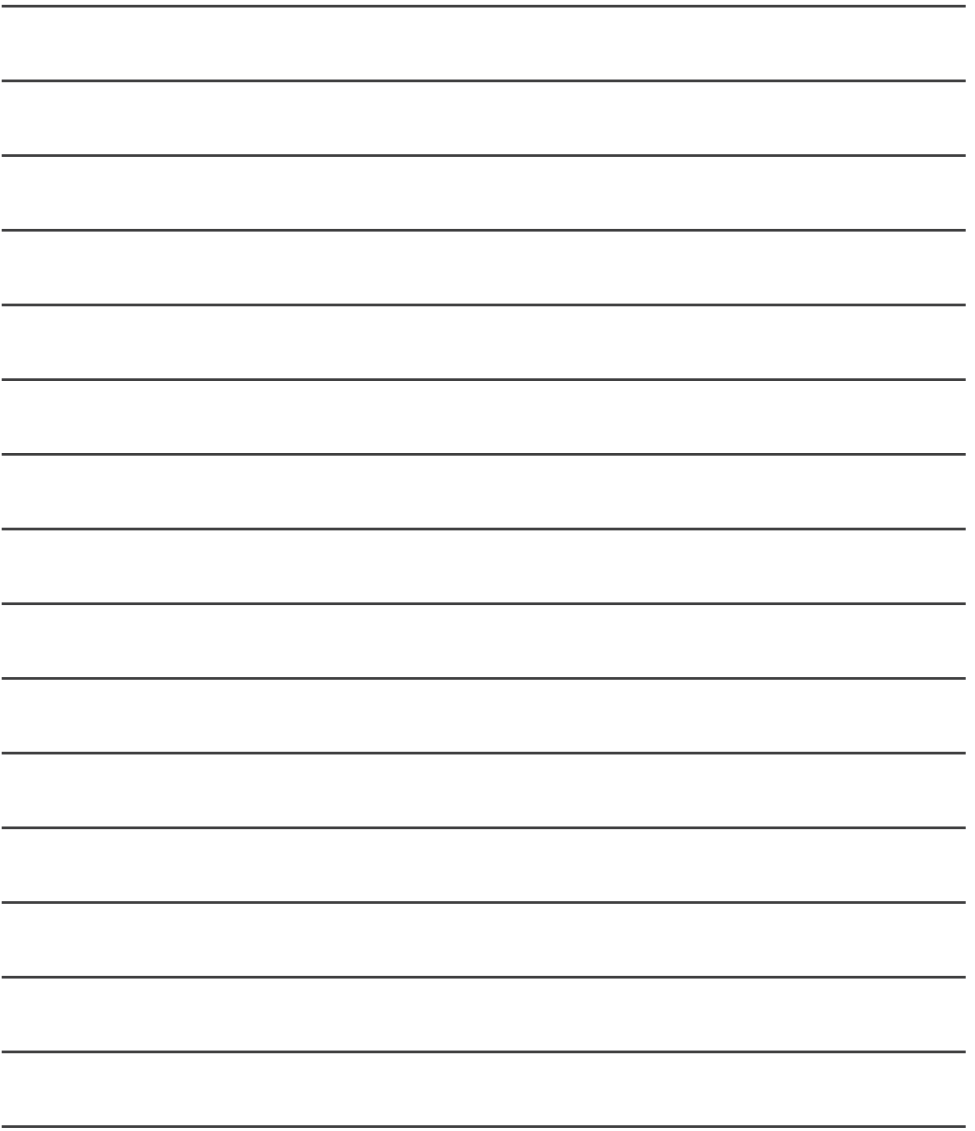
Pre-eclampsie

Een ernstige vorm van zwangerschapshypertensie waarbij er eiwit in de urine wordt gevonden of andere tekenen van tijdelijke orgaanschade.

Stuipen

Trekkingen van de armen en benen, soms wordt er op de tong gebeten en er kan urineverlies optreden.

Notities:



Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-10077-NL 5 oktober 2023