

Pre-eclampsie en HELLP syndroom

Hoge bloeddruk (hypertensie) en eiwitverlies in de urine in de zwangerschap

Zwangerschapshypertensie

Zwangerschapshypertensie is een hoge bloeddruk als gevolg van de zwangerschap. Dit kan gebeuren in de tweede helft van de zwangerschap, na de twintigste week. De bloeddruk heeft een boven en een onderwaarde. Wanneer de bovenwaarde hoger wordt dan 140mmHg, of de onderwaarde hoger dan 90mmHg zal de gynaecoloog of verloskundige extra controles willen afspreken. Tijdens deze controles wordt de bloeddruk meerdere malen gemeten. Als de waardes dan bij herhaling hoog zijn, spreekt men van een hoge bloeddruk. Bij een verhoogde bloeddruk zijn de bloedvaten vernauwd. Dit vermindert de doorbloeding in de placenta. De ongeboren baby kan hierdoor minder voeding krijgen via de placenta. Vaak heeft u geen klachten en is de hoge bloeddruk op zich niet gevaarlijk.

Pre-eclampsie

Bij pre-eclampsie is er, naast de verhoogde bloeddruk, ook sprake van eiwitverlies in de urine. Het eiwitverlies komt omdat de nieren minder goed werken. De ernst en het verloop van pre-eclampsie kunnen sterk wisselen. Sommige zwangeren hebben weinig klachten, andere worden in korte tijd ernstig ziek.

HELLP-syndroom

HELLP-syndroom kan een verergering van pre-eclampsie zijn maar kan ook zeer plotseling ontstaan. HELLP staat voor Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelets. Dit betekent dat er een verhoogde afbraak is van rode bloedcellen, een gestoorde leverfunctie, en verlaagde bloedplaatjes (trombocyten). Door een tekort aan trombocyten kan de bloedstolling ernstig ontregeld raken. Het HELLP-syndroom is een ernstig ziektebeeld. Opname is altijd noodzakelijk. Vrouwen zijn ziek en voelen zich vaak ook erg ziek. De zwangerschap krijgt een hele andere wending.

Oorzaak

Het ontstaan van zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie en HELLP-syndroom is niet precies bekend. Het lijkt te maken te hebben met erfelijke aanleg, met het afweersysteem en met de aanleg en/of ontwikkeling en/of ingroei van de placenta in de baarmoeder. Het treedt vooral op bij de eerste zwangerschap met uw (huidige) partner en bij een pre-eclampsie in een eerdere zwangerschap. Bij een aantal ziekten is de kans op zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie of HELLP verhoogd. Denk aan: suikerziekte/diabetes, bij een al bestaande hypertensie, bij hart en vaatziekten, nierziekten en bij meerlingzwangerschap. Ook overgewicht, leeftijd boven de 40, en in de familie voorkomend (moeder of zus met zwangerschapsvergiftiging) geven een extra risico.

Klachten en verschijnselen

Hoofdpijn

Misselijkheid en braken

Visus stoornissen zoals sterretjes zien, wazig zien of lichtflitsen, slecht verdragen van licht

Opgeblazen gezicht, dikke handen / voeten

Tintelingen in de vingers

Pijn of knellend gevoel in de bovenbuik

Minder plassen

Moeheid, griepachtig gevoel.

Klachten en verschijnselen kunnen zowel geleidelijk, als heel plotseling ontstaan.

Typische HELLP-syndroom klachten zijn:

Hevige pijn in de bovenbuik, onder het middenrif

Het gevoel dat er een strakke band om de bovenbuik zit

Pijn bovenin de rug of tussen de schouderbladen.

Complicaties

De complicaties bij pre-eclampsie en HELLP kunnen zijn:

Groeivertraging voor het kind

Zwangerschapsstuipten (eclampsie).

Opname in het ziekenhuis

U wordt opgenomen op de afdeling verloskunde. Deze bevindt zich op de eerste etage van het ziekenhuis. Er zijn vijf verloskamers en verschillende patiëntenkamers.

Op de afdeling worden zowel zwangeren als kraamvrouwen met hun baby's verpleegd.

Het behandelteam

Het team bestaat uit gynaecologen, klinisch verloskundigen en gespecialiseerde verpleegkundigen. Uw 'eigen' gynaecoloog is verantwoordelijk voor uw behandeling zolang u bent opgenomen. Hij of zij is de hoofdbehandelaar. Hij/zij heeft met u het behandelplan besproken. De dienstdoende gynaecoloog (dit is niet altijd uw "eigen" gynaecoloog) loopt iedere dag visite. Dit betekent dat hij/zij met een verpleegkundige uw situatie bespreekt en het beleid zo nodig aanpast. Daarna komt de dienstdoende gynaecoloog naar u toe. De arts overlegt met u wat er gaat gebeuren en u heeft de gelegenheid om vragen te stellen. Dit gebeurt meestal in de ochtend.

Mochten er gedurende de dag veranderingen optreden dan geeft de verpleegkundige deze door aan de klinisch verloskundige. De verloskundige overlegt dan zo nodig met de dienstdoende gynaecoloog.

Als u net bent opgenomen

Als u bent opgenomen wordt er een CTG (CardioTocoGrafie of hartfilmpje) gemaakt van de baby. Ook wordt met behulp van een automatische bloeddrukmeter uw bloeddruk een half uur lang om de vijf minuten gemeten. Een laboratoriummedewerker komt bloed afnemen. Dit wordt gedaan om onder andere uw lever- en nierfunctie te controleren. Uw urine wordt onderzocht op eiwitverlies.

In sommige gevallen wordt er een echo gemaakt om te kijken naar de groei van de baby en of er nog genoeg vruchtwater is.

De verpleegkundige voert met u het opnamegesprek waarin ze een anamnese af neemt. Dit vraaggesprek gaat over uw gezondheid in het algemeen, eventuele eerdere zwangerschappen en de huidige zwangerschap. U kunt tijdens dit gesprek vragen stellen over alles wat u nog niet duidelijk is. U krijgt uitleg over de praktische zaken op de afdeling. De afdeling Verloskunde heeft geen vaste **bezoektijden**. Uw bezoek mag verspreid over de hele dag komen. Houd wel rekening met regelmatige rusttijden van uzelf, eventuele kamergenotes en de overige patienten op de afdeling. Afhankelijk van uw situatie is het soms wenselijk bezoek te beperken. De verpleegkundige zal dit met u bespreken.

Verdere behandeling

De gynaecoloog kijkt iedere dag naar uw situatie en dagelijks wordt uw behandeling zo nodig bijgesteld. Een aantal zaken zullen dagelijks terug komen.

Er wordt u regelmatig gevraagd hoe u zich voelt, en of u klachten of pijn heeft.

Vaak krijgt u bedrust. U mag dan wel uit bed om naar het toilet te gaan of om te douchen.

Iedere dag wordt er een CTG gemaakt. Als u een zwangerschap beneden de 24 weken heeft, wordt dagelijks met de doptone geluisterd naar de harttonen van de baby.

Drie keer per dag wordt de bloeddruk een half uur lang om de vijf minuten gemeten.

Op afspraak zal er bloed worden geprikt door een laboratoriummedewerker.

Regelmatig wordt de urine gecontroleerd op eiwitverlies.

Op afspraak wordt er 24 uur lang urine gespaard. Die urine wordt in het laboratorium onderzocht om de hoeveelheid eiwitverlies te controleren. Eiwit in de urine vertelt iets over het functioneren van de nieren en de ernst van de hypertensie.

U wordt regelmatig gewogen. Zo nodig wordt uw vochtbalans bijgehouden.

Het kan zijn dat u medicijnen voorgeschreven krijgt. Dit kunnen tabletten zijn of medicijnen die gegeven worden via een infuus.

De arts bepaalt ook of en zo ja wanneer er een echo gemaakt wordt.

Tot een zwangerschapsduur van 34 weken kunt u medicijnen krijgen om de longrijpheid van de baby te bevorderen (Celestone Chronodose gedurende twee dagen, 1 injectie per dag)

De duur van de opname

Het doel van de opname is bewaking van uw gezondheid en die van uw baby. Het is vaak een tijd van wachten, spanning, onzekerheid en ongerustheid. Ook de artsen kunnen niet altijd precies voorspellen wat er zal gebeuren. Dat is afhankelijk van uw klachten, uw bloeddruk, de conditie van uw baby en de zwangerschapstermijn.

Als na enkele dagen blijkt dat de ernst van de zwangerschapshypertensie of pre-eclampsie meevalt dan mag u weer naar huis. Wanneer het ziektebeeld dat niet toelaat, blijft u langer opgenomen vaak tot na de bevalling. Als blijkt dat u steeds zieker wordt of de conditie van de baby achteruit gaat, wordt in overleg met u en uw partner en de kinderarts soms besloten dat het beter is om de bevalling in te leiden. Een inleiding met behulp van een balloncatheter of door middel van een keizersnede.

Voor vragen

Indien er na het lezen van deze folder vragen zijn dan kunt u natuurlijk altijd bij de verpleegkundige, de verloskundige of uw gynaecoloog terecht.

Als u meer informatie wilt over pre-eclampsie, en HELLP-syndroom kunt u kijken op

<https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2019/06/Factsheet-Pre-eclampsie.pdf>

(De voorlichtingssite 'de gynaecoloog' is tijdelijk buiten gebruik).

Hellp stichting is de patientenorganisatie, zij zetten zich in voor voorlichting en belangenbehartiging.

Tot slot

Wij stellen uw mening op prijs. Heeft u opmerkingen of suggesties over deze folder of over uw behandeling, laat dit ons dan weten. Via afdeling Verloskunde, telefoonnummer 079-3462626 of via communicatie@hagaziekenhuis.nl

