

Verminderen van de kans op veneuze trombose voor, tijdens of na de zwangerschap

Deze folder geeft u informatie over hoe u de kans op het krijgen van veneuze trombose als u zwanger wilt worden, als u zwanger bent of net bevallen bent te verminderen.

Wat is veneuze trombose?

Trombose is bloedpropvorming (stolsel) in een ader (vene). Dit kan komen door veranderingen in de samenstelling van het bloed, een verstoring in de bloedstroom, aantasting van de ader of samendrukking van de aders.

Soorten trombose

Bij een oppervlakkige veneuze trombose (ook wel tromboflebitis genoemd) is er een ontsteking en stolselvorming in een oppervlakkig gelegen ader. Bij een diepe veneuze trombose (DVT) worden er bloedproppen gevormd in de diepe aders, meestal in de benen (trombosebenen). Als deze bloedprop loskomt, wordt hij met de bloedstroom meegevoerd tot hij bijvoorbeeld vast komt te zitten in de bloedvaten van de longen, waardoor een longembolie ontstaat. Dit is een belangrijke oorzaak van moedersterfte in de westerse wereld.

Waarom is er een verhoogd tromboserisico tijdens de zwangerschap en/of kraambed?

Tijdens en na de zwangerschap is er een vertraagde bloedstroom en een andere samenstelling van het bloed (onder andere meer bloedvolume, wijzigingen in bepaalde stollingsfactoren). Hierdoor is het risico op trombose groter. Door de groei van de baarmoeder ontstaat ook meer druk op de bloedvaten van de benen (voornamelijk aders). Dit zorgt ervoor dat de bloeddoorstroming moeilijker gaat.

Hoe vaak komt het voor tijdens de zwangerschap en kraambed?

Het risico op diepe veneuze trombose tijdens zwangerschap en kraambed komt bij 0,7 per 1000 vrouwen voor. Een longembolie komt bij

ongeveer 0,2 per 1000 vrouwen voor. De kans op diepe veneuze trombose tijdens het kraambed is hoger dan tijdens de zwangerschap.

Wat verhoogt mijn risico op diepe veneuze trombose of longembolieën?

Uw heeft een verhoogd risico op diepe veneuze trombose als één van de volgende situaties voor u geldt:

Voor de zwangerschap, als u:

- Ouder bent dan 35 jaar;
- Al drie of meer baby's heeft gehad;
- Een eerdere veneuze trombose heeft gehad;
- Een moeder, vader, broer of zus heeft die een veneuze trombose heeft gehad;
- Een trombofilie heeft (een aandoening die de kans op een bloedstolsel vergroot);
- Bepaalde medische aandoeningen heeft zoals een hartaandoening, longaandoening of artritis – uw arts of verloskundige kan u vertellen uw aandoening een verhoogd risico geeft op trombose;
- Ernstige spataderen heeft die pijnlijk zijn of boven de knie zitten met roodheid/zwelling;
- Een rolstoelgebruiker bent.

Levensstijl:

- U heeft overgewicht met een body mass index (BMI) hoger dan 30;
- U rookt.

Tijdens de zwangerschap, als u:

- Een meerlingzwangerschap heeft;
- Uitgedroogd raakt door bijvoorbeeld braken in het begin van de zwangerschap;
- Meer dan drie dagen niet kunt bewegen/in bed ligt of voor langere

tijd weinig beweegt. Bijvoorbeeld na een operatie of bij een reis van vier uur of langer (per vliegtuig, auto of trein);

- Pre-eclampsie heeft.

Na de geboorte van uw baby, als u:

- Een zeer lange bevalling hebt gehad (langer dan 24 uur);
- Een keizersnede heeft gehad;
- Veel bloed heeft verloren nadat u bevallen bent.

Kan mijn risico op het krijgen van een diepe veneuze trombose of longembolieën veranderen en/of verkleinen?

U krijgt een risicobeoordeling tijdens de zwangerschap en nadat u bevallen bent. Uw zorgverlener vraagt of u een van de bovenstaande risicofactoren heeft. Hiermee maken we een risico-inschatting en geven we advies of er voor de zekerheid een behandeling met een antistollingsmedicijn nodig is.

Uw risico kan tijdens de zwangerschap toenemen maar ook afnemen.

Wat houdt de behandeling om diepe veneuze trombose te voorkomen in?

U kunt het advies krijgen om de behandeling te starten met injecties met heparine.

Heparine zorgt ervoor dat bloed minder makkelijk samenklontert. Hierdoor heeft u minder kans op trombose.

Heparine wordt elke dag op hetzelfde tijdstip (soms tweemaal daags) onder de huid (subcutaan) gegeven. Hoeveel heparine u iedere keer inspuit, ligt aan uw risicofactoren en uw gewicht. Meestal leert u de injectie zelf te geven vlak onder de huid.

Zijn er risico's voor mijn baby en mij bij het gebruik van heparine?

U kunt dit medicijn veilig gebruiken tijdens de zwangerschap. Het medicijn passeert de moederkoek niet en is dus niet schadelijk voor uw baby.

Er kunnen wat blauwe plekken ontstaan op de plaats waar u spuit. Dit verdwijnt meestal binnen een paar dagen. Een of twee op de 100 vrouwen krijgt een allergische reactie. Als u uitslag krijgt na het injecteren, moet u dit tijdens kantooruren aan uw arts laten weten. Dan veranderen we de soort heparine.

Hoe lang moet ik heparine gebruiken?

Hoe lang de behandeling duurt, hangt af van uw risicofactoren en of uw situatie verandert. Het kan zijn dat een behandeling van een aantal dagen voldoende is. Soms kan een behandeling voor de hele zwangerschap en tot zes weken na de bevalling nodig zijn.

Wat moet ik doen als de bevalling begint?

Als u denkt dat u gaat bevallen, gebruik dan geen injecties meer. Neem contact op met het ziekenhuis en vertel hen dat u een heparinebehandeling krijgt. Zij zullen u adviseren wat u moet doen.

Een epidurale injectie (ruggenprik) mag pas twaalf uur (24 uur als u een hoge dosis gebruikt) na uw laatste injectie worden gegeven. Mocht dit nog niet kunnen, dan zijn er altijd andere mogelijkheden voor pijnbestrijding.

Als het plan is om de bevalling op te wekken, moet u uw injecties 12 uur (24 uur als u een hoge dosis gebruikt) vóór de geplande datum stoppen.

Wat gebeurt er als ik een keizersnede krijg?

Wordt uw baby binnen twaalf uur (24 uur als u een hoge dosis gebruikt) na uw laatste injectie met heparine met een spoedkeizersnede gehaald? Dan kunt u geen ruggenprik krijgen en heeft u in plaats daarvan een algehele narcose nodig voor uw operatie.

Als u een geplande keizersnede krijgt, moet uw laatste heparine-injectie twaalf uur (24 uur als u een hoge dosis gebruikt) vóór de geplande keizersnede zijn. Heparine zal

meestal binnen zes uur na de operatie opnieuw worden gestart.

Kan ik borstvoeding geven?

Het is veilig om borstvoeding te geven met heparine.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, uw gynaecoloog, verloskundige, verpleegkundige of huisarts is altijd bereid ze te beantwoorden.

Algemene informatie

Telefoonnummers

Voor zwangeren is onze polikliniek/afdeling verloskunde locatie Almelo bereikbaar op nummer: 088 708 44 16.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.

Bronnen

Deze informatie is ontwikkeld door de RCOG Patiëntenvoorlichtingscommissie. Het is gebaseerd op de RCOG Richtlijn Vermindering van het risico op trombose en embolie tijdens de zwangerschap en het kraambed (april 2015).