

## Wat is pre-eclampsie?

Pre-eclampsie of zwangerschapsvergiftiging is een aandoening die voorkomt bij ongeveer 5% van alle zwangerschappen, in de tweede helft van de zwangerschap. Bij deze complicatie is er sprake van een te hoge bloeddruk, eiwitten in de urine en/of andere tekenen van orgaanschade ter hoogte van onder meer lever, nieren of longen.

De symptomen zijn vaak atypisch en kunnen mild tot ernstig zijn: ongewone of blijvende hoofdpijn, vochtretentie met zwellen van voeten, handen of gezicht, stoornissen van het zicht, pijn in de bovenbuik, misselijkheid en overgeven.

Soms zorgt het ook voor een vertraagde groei bij de baby.

Zonder tijdige diagnose en behandeling kan dit gevaarlijk zijn voor zowel moeder als kind.

Waarom dit sommige vrouwen overkomt is niet goed bekend.

Vermoedelijk ligt de oorzaak in een minder goede aanleg en ontwikkeling van de placenta vroeg in de zwangerschap. Erfelijke factoren kunnen een rol spelen: pre-eclampsie komt vaker voor in bepaalde families. Andere risicofactoren zijn onder meer roken, overgewicht, diabetes type 1 en 2, meerlingzwangerschappen.

# Hoe wordt pre-eclampsie behandeld?

De enige effectieve behandeling is bevallen, dikwijls vóór de voorziene bevallingsdatum. Afhankelijk van de ernst van de situatie en de zwangerschapsduur, kan in de tussentijd de bloeddruk met medicatie gestabiliseerd worden en kan de baby voorbereid worden op een eventuele vroeggeboorte.

# Kan ik pre-eclampsie voorkomen?

Er is steeds meer wetenschappelijk bewijs dat men het risico op het ontwikkelen van pre-eclampsie kan inschatten d.m.v. een screeningstest vroeg in de zwangerschap (tussen 11 en 14 weken zwangerschapsduur). In geval van een verhoogd risico, kan gestart worden met een preventieve behandeling met Asaflow 80mg 2 tabletten per dag, tot een zwangerschapsduur van 36 weken. Studies tonen aan dat hiermee het risico op pre-eclampsie significant kan verminderd worden.



# Screeningstest in het eerste trimester: ook voor mij?

Indien Uw gynaecoloog dit zinvol acht, zal U worden aangeboden om deze screeningstest uit te voeren. Concreet zal op het moment van de eerste trimester echografie (bij de nekplooiemeting) een aantal bijkomende vragen gesteld worden over onder meer voorgaande zwangerschappen, Uw medische voorgeschiedenis, rookgewoontes, etc.

De bloeddruk zal op 2 verschillende momenten gemeten worden, en dit telkens links en rechts. Tijdens de echografie wordt er een bijkomende meting uitgevoerd ter hoogte van de baarmoederbloedvaten. Bij de bloedafname wordt 1 tube bloed extra afgenomen om een biomerker (Placental Growth Factor of PIGF) te bepalen.

Er zijn geen bijkomende risico's verbonden aan deze screening.

Dit onderzoek is niet verplicht. U bent uiteraard vrij zelf te kiezen of U dit onderzoek laat uitvoeren.

Deze screening is helaas nog niet terugbetaald door de ziekteverzekering en kost 45 euro.



# Contactgegevens

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 49 50

Fax: 053 72 45 47

Gynaeco-Verloskunde.Aalst@olvz-aalst.be

## Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 62 96

Gynaeco-Verloskunde.Asse@olvz-aalst.be

## Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 86

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie oktober 2022

Goedgekeurd door dokter Eline Scheire