

Acetylsalicylzuur (Aspirine) in de zwangerschap

Doelgroep	2
Waarom	2
Voor wie?	2
Hoe werkt aspirine?	3
Wat zijn de cijfers?	3
Wat moet je doen?	4
Hoe gaat dit in de praktijk?	4

Acetylsalicylzuur (Aspirine) in de zwangerschap

Doelgroep

Als je deze folder te lezen krijgt, ben je er door je verloskundig zorgverlener op gewezen dat je ervoor kunt kiezen om aspirine te gebruiken tijdens je zwangerschap. In deze folder wordt uitgelegd waarom je daarvoor in aanmerking komt en wat aspirine voor jou kan betekenen.

Waarom

Dagelijks gebruik van aspirine wordt aangeraden aan sommige zwangere vrouwen om ervoor te zorgen dat er minder snel preëclampsie (hoge bloeddruk met 'zwangerschapsvergiftiging') of een groeivertraging bij het ongeboren kindje optreedt.

Voor wie?

Vrouwen die in aanmerking komen voor aspirinegebruik, worden in twee groepen ingedeeld: vrouwen met een hogere kans en vrouwen met een iets hogere kans op preëclampsie en groeivertraging.

Wanneer één van onderstaande situaties op jou van toepassing is, heb je een hogere kans:

- Hoge bloeddruk in een eerdere zwangerschap.
- Hoge bloeddruk die al bestond vóór de zwangerschap.
- Diabetes type 1 of 2.
- Chronische nierproblemen.
- Bepaalde auto-immuunziekten, bijv SLE of Antifosfolipiden Syndroom.
- In groei vertraagd kindje in een eerdere zwangerschap (wel afhankelijk van de oorzaak en het geboortegewicht).

- Gestorven kindje (vanaf am 16 weken) in een eerdere zwangerschap terwijl de oorzaak niet bekend is.

Wanneer twee of meer van onderstaande situaties op jou van toepassing zijn, heb je een iets hogere kans:

- Eerste zwangerschap.
- 40 jaar of ouder.
- 10 jaar of meer tussen twee zwangerschappen in.
- BMI van 35 of meer.
- Je bent zwanger van een tweeling.
- Zus en/of moeder heeft preëclampsie gehad.
- Zwanger door eiceldonatie.

Hoe werkt aspirine?

De werking van aspirine begint al vroeg in de zwangerschap en heeft te maken met de vaten die in de placenta zorgen voor de toevoer van voedingsstoffen naar je kindje. Normaal gesproken worden deze vaten in de loop van de zwangerschap steeds wijder, omdat je kindje steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij preëclampsie en groeivertraging gaat dit vaak minder goed, omdat je lichaam met afweer reageert op stoffen die het lichaam niet herkent. Deze afweerreactie van het lichaam zorgt er onder andere voor dat het bloed sneller stolt, er lichte ontstekingsreacties ontstaan en de vaten niet goed wijder kunnen worden. De bloeddruk stijgt dan om toch zoveel mogelijk voedingsstoffen bij je kindje te laten komen en je kindje kan vaak minder goed groeien.

Aspirine zorgt ervoor dat de bovengenoemde reacties minder hevig in je lichaam ontstaan en verminderen daardoor de kans op preëclampsie en groeivertraging.

Wat zijn de cijfers?

Bijna 10% van alle zwangere vrouwen in Nederland, krijgt te maken met een hoge bloeddruk.

Voor vrouwen met een hogere kans op preëclampsie en groeivertraging, is de werking van aspirine groter dan voor vrouwen met een iets hogere kans. Bij gebruik van aspirine is de kans op bepaalde complicaties lager. Dit is ten opzichte van vrouwen die dezelfde kansen hebben, maar geen aspirine gebruiken.

Bij vrouwen met een hogere kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op een hoge bloeddruk (46% lager), preëclampsie (25% lager), vroeggeboorte (11% lager), sterfte bij het kindje (31% lager) en groeivertraging (11% lager).

Bij vrouwen met een iets hogere kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op preëclampsie (14% lager), vroeggeboorte (7% lager) en groeivertraging (9% lager).

Wat moet je doen?

Omdat de werking van aspirine al zo vroeg in de zwangerschap begint, is het belangrijk om met aspirine te starten vóór je 16 weken zwanger bent. Als je later begint, heeft het geen effect meer.

Bij het innemen van aspirine kun je op het volgende letten:

- neem elke dag één keer 80 mg Acetylsalicylzuur (aspirine) in;
- neem het tabletje in vlak voor het slapen gaan;
- gebruik het niet meer als je 36 weken zwanger bent en daarna.

Hoe gaat dit in de praktijk?

Je bent onder controle van de verloskundige in een verloskundige praktijk (of gynaecoloog in het ziekenhuis). Zij gaan je voorgeschiedenis na en zo kan het gebeuren dat je een kandidaat

bent om aspirine voorgeschreven te krijgen. De verloskundige zal je daarna doorverwijzen naar het ziekenhuis, waarna je een gesprek krijgt met een gynaecoloog (dit kan ook telefonisch). De gynaecoloog zal dan, als je akkoord gaat, een recept voorschrijven voor aspirine. Bij de meeste apotheken krijg je de eerste dosis voor een maand mee. Zorg dat je altijd genoeg aspirine in huis hebt, tot de 36e zwangerschapsweek. Een herhaalrecept regel je via de gynaecoloog of via je huisarts. De huisarts wordt namelijk door de gynaecoloog op de hoogte gebracht van het feit dat je met aspirine bent gestart.

De zwangerschapscontroles lopen verder gewoon bij je verloskundige (of gynaecoloog als die indicatie er al was). Soms worden er nog extra groeiecho's in het ziekenhuis afgesproken.