



academisch ziekenhuis  
Maastricht

azM

# Pre-eclampsie en HELLP syndroom (zwangerschapsvergiftiging)

Zwangerschapsvergiftiging een serieuze zaak



Pre-eclampsie en HELLP syndroom

Inleiding	3
Eerstige vormen van zwangerschaps hoge bloeddruk; complicaties	3
Oorzaken	5
Medicijnen	5
De bevalling bij ernstige vormen van zwangerschaps hoge bloeddruk	6
Na de bevalling	6
Emotionele aspecten	7
De volgende zwangerschap	8
Na-onderzoek	8
Consequenties bij afwijkingen, gevonden bij het na-onderzoek	9
Meer weten?	10
Patiëntenvereniging	10

## Inleiding

Zwangerschapsvergiftiging komt voor de meeste vrouwen als een donderslag bij heldere hemel. Ze voelen zich vaak tot vlak voordat zich problemen voordoen prima. Bovendien zijn ze meestal ook voor de zwangerschap altijd gezond geweest. Van de vrouwen die voor het eerst zwanger zijn, krijgt tien tot vijftien procent een hoge bloeddruk (hypertensie) hoge bloeddruk in de zwangerschap noemen we zwangerschapshypertensie. Als er naast de zwangerschapshypertensie ook sprake is van eiwitverlies in de urine dan spreekt men van pre-eclampsie. Een complicatie bij pre-eclampsie is het optreden van stuipen (toevallen). Men spreekt dan van eclampsie. Ook andere complicaties kunnen optreden, bijvoorbeeld het HELLP syndroom. In deze folder worden bovenstaande ziektebeelden besproken.

## Ernstige vormen van zwangerschaps hoge bloeddruk; complicaties

### **Pre-eclampsie / zwangerschapsvergiftiging / toxicose**

Het juiste medische woord voor zwangerschapsvergiftiging is pre-eclampsie. Een ander woord, waarmee meestal ook pre-eclampsie wordt bedoeld is toxicose.

Er is sprake van pre-eclampsie wanneer er naast zwangerschaps hoge bloeddruk ook te veel eiwit in de urine wordt uitgescheiden.

Pre-eclampsie gaat vaak gepaard met vochtophoping (oedeem) in bijvoorbeeld enkels, handen en gezicht, hoofdpijn, tintelingen in de vingers, misselijkheid en lichtflitsen of



Zwangerschaps-  
vergiftiging,  
donderslag bij  
heldere hemel

---

vlekjes zien en gaat bijna altijd gepaard met een verminderde werking van de moederkoek (placenta). Hierdoor dreigt dan weer een tekort aan voedingsstoffen voor de baby wat leidt tot groeiachterstand. Tenslotte kan zelfs zuurstoftekort bij de baby ontstaan. Maar ook organen van de moeder zoals nieren, lever en bloedvaten kunnen minder goed gaan functioneren.

De gevolgen van pre-eclampsie en zeker die van het HELLP syndroom zijn ernstiger dan die van zwangerschaps hoge bloeddruk. De kans op complicaties is zodanig verhoogd dat het vaak beter is dat de zwangere vrouw 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.

## HELLP syndroom

De naam HELLP syndroom komt van een Engelstalige afkorting: Hemolyse (bloedafbraak) Elevated Liver enzymes (leverfunctiestoornissen) Low Platelets (afbraak van

bloedplaatjes). Daarnaast komt hierbij ook vaak hoge bloeddruk, vochtophoping en eiwitverlies voor. Het HELLP syndroom levert klachten zoals hoofdpijn, misselijkheid, algehele malaise, pijn boven in de buik en 'bandgevoel' (het gevoel of er een band strak om de buik bevestigd is). Bij het HELLP syndroom zijn de gevolgen vaak ernstiger dan bij de klassieke pre-eclampsie. Zo komt het in de buik overlijden van de baby bij HELLP vaker voor dan bij de pre-eclampsie en zwangerschaps hoge bloeddruk. Bij heel ernstige vormen van het HELLP syndroom kan, vanwege ernstige problemen met de bloedstolling, ook het leven van de moeder bedreigd worden. Het HELLP syndroom is een ernstig ziektebeeld waarvoor ziekenhuisopname noodzakelijk is.

## Eclampsie

Bij eclampsie krijgt de vrouw toevallen die erg lijken op stuipen zoals deze bij epilepsie worden gezien. Deze complicatie doet zich voor bij 0,5% van alle zwangeren met een ernstige pre-eclampsie. Eclampsie is



## Hoe en waarom niet bekend

zeer bedreigend voor de gezondheid van de moeder en voor het leven van het ongeboren kind. Een vrouw die eclampsie heeft ontwikkeld, dient met spoed in het ziekenhuis te worden behandeld. Eclampsie ontstaat als gevolg van een (heel) hoge bloeddruk met als gevolg daarvan vaatkrampen en vochtophoping.

## Oorzaken

Op dit moment zijn nog niet alle factoren die een rol spelen bij het ontstaan van zwangerschaps hoge bloeddruk, pre-eclampsie en het HELLP syndroom bekend. Het is daarom nog steeds niet mogelijk om

te zeggen waarom, en hoe men deze aandoeningen krijgt. Wel lijkt het erop dat het HELLP syndroom de ernstige vorm is van ontsporing van een ziekte die als zwangerschaps hoge bloeddruk begint.

## Medicijnen

De gynaecoloog kan medicijnen geven om complicaties van ernstige zwangerschaps hoge bloeddruk voor moeder en kind te voorkomen. Vaak schrijft de gynaecoloog tabletten voor, bijvoorbeeld om de bloeddruk te verlagen. Bij ernstiger vormen van pre-eclampsie worden bloeddruk verlagende medicijnen via een infuus

toegediend, soms in combinatie met medicijnen die het ontstaan van eclampsie moeten voorkomen. Als er een kans is dat de baby voor 33-34 weken geboren wordt, geeft de gynaecoloog vaak corticosteroiden om de longen van de baby sneller te laten rijpen. Deze medicijnen worden via een injectie aan de moeder toegediend.

## De bevalling bij ernstige vormen van zwangerschaps \_\_\_\_\_ hoge bloeddruk

De enige manier om de oorzaak van ernstige pre-eclampsie te behandelen, is het beëindigen van de zwangerschap. Alle andere behandelingen bestrijden alleen symptomen en proberen complicaties te voorkomen.

Bij ernstige pre-eclampsie, het 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 het kind 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 wordt regionale anesthesie in de vorm van een ruggenprik toegepast. Soms, bijvoorbeeld bij verstoorde bloedstolling, is algehele narcose veiliger.

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

## Na de bevalling \_\_\_\_\_

Ook bij ernstige vormen van zwangerschaps hoge bloeddruk zoals pre-eclampsie en het HELLP syndroom treedt meestal na 48 uur na de bevalling spontane genezing op. In uitzonderlijke gevallen kunnen klachten en symptomen tijdelijk toenemen. Vrijwel altijd adviseert de gynaecoloog om na de bevalling een aantal dagen in het ziekenhuis te blijven. Naarmate de complicaties ernstiger waren,

kan het herstel langer duren. Als u bloeddrukverlagende medicijnen hebt gekregen, moet u deze na de bevalling meestal nog enige tijd blijven gebruiken. Verreweg de meeste vrouwen die pre-eclampsie of het HELLP syndroom hebben gehad, zijn binnen twee weken na de bevalling weer thuis. Afhankelijk van de ernst van de complicaties die u hebt gehad, kan het herstel echter weken tot maanden duren.



Het kan weken tot maanden duren

Behalve de ernst van de complicaties, is voor het herstel ook van belang hoe u bevallen bent. Een kraamvrouw knapt na een gewone bevalling sneller op dan na een keizersnede. Meestal kunt u ook bij pre-eclampsie of het HELLP syndroom uw baby borstvoeding geven. Gebruikt u na de bevalling medicijnen in verband met de bloeddruk, dan bespreekt de gynaecoloog of kinderarts met u of uw baby borstvoeding mag krijgen of

dat de eerste dagen de moedermelk afgekolft wordt maar niet aan de baby wordt gegeven.

## Emotionele aspecten

Welke naam er ook aan gegeven wordt: ernstige zwangerschaps hoge bloeddruk, pre-eclampsie, het HELLP syndroom, eclampsie, het is voor u 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! - zelfs schuldig over. Door de ernstige ziekte kan het zijn dat u zich niet alles meer herinnert. Ook de partner maakt zich in deze periode vaak ernstige zorgen over

moeder en kind en heeft tegelijkertijd vaak het gevoel er alleen voor te staan. U kunt te maken krijgen met een langdurige opname van de baby op een couveuse-afdeling met de bijbehorende zorgen. Het is daarom aan te bevelen een dagboek bij te houden. De chronologische informatie uit een dagboek kan zowel voor de vader als de moeder later een goede ruggensteun vormen bij de verwerking van alles dat gebeurd is.

## De volgende zwangerschap

---

Als u pre-eclampsie of het HELLP syndroom hebt gehad, is er een kans op herhaling in een volgende zwangerschap. Het verloop is dan vaak minder ernstig. Een gesprek met de gynaecoloog voorafgaand aan een volgende zwangerschap geeft u informatie over wat u in een volgende zwangerschap kunt verwachten. De begeleiding van een volgende zwangerschap gebeurt door de gynaecoloog. Na een zwangerschap waarbij er

sprake was van een lichte pre-eclampsie, en waarbij u na 37 weken zwangerschapsduur bevallen bent van een baby met een normaal gewicht, bestaat er een overlegsituatie. De verloskundige of de huisarts kan dan met de gynaecoloog overleggen of controle door de gynaecoloog tijdens de zwangerschap gewenst is. Als u een keizersnede hebt gehad, dan is er bij een volgende bevalling altijd een medische indicatie.

## Screening

---

Sinds tien jaar wordt er screening verricht bij vrouwen, die in het recente verleden te maken hebben gehad met pre-eclampsie of het HELLP syndroom. Deze screening heeft tot doel aan te tonen of de doorgemaakte problemen tijdens de zwangerschap zich ontwikkelden omdat er bij de betrokken vrouw voor de zwangerschap bepaalde afwijkingen bestonden die een verhoogde kans gaven op problemen tijdens de zwangerschap. Inmiddels blijkt uit onderzoek dat bij een aantal van de onderzochte vrouwen afwijkingen werden gevonden onder

andere in de hart- en bloedvaten en/of de nierfunctie. Omdat deze afwijkingen geen lichamelijke klachten geven, worden ze ook wel 'latent' (verborgen) genoemd.

Om deze latente afwijkingen op te sporen, wordt in het azM een half jaar na de bevalling echoscopisch onderzoek verricht aan het hart. Naast het hart onderzoekt men ook het bloed, de urine, de hoeveelheid bloed en de bloeddruk. Tevens worden enkele stollingsfactoren en stofwisselingsproducten in het bloed bepaald.



## Consequenties bij afwijkingen, gevonden bij het screening

---

Afwijkingen aan hart, bloed of urine, bloeddruk en bloedvolume kunnen problemen veroorzaken in de functie van het hart- en vaatstelsel. Vrouwen met één (of meer) van deze afwijkingen hebben een verhoogde kans op hoge bloeddruk. Soms is het nodig de hoge bloeddruk met medicijnen te behandelen. Afwijkingen aan de stolling hebben gevolgen voor, tijdens en na de zwangerschap. In het algemeen geldt dat deze stollingsafwijkingen een

verhoogd risico op trombose geven. Daarom ontraadt de gynaecoloog om na de zwangerschap in die gevallen de anticonceptiepil te gebruiken. Dit is omdat het gebruik van de anticonceptiepil toch al een hogere kans op trombose geeft. Bij een afwijkende stofwisselingstest (hyperhomocysteinaemie) is het raadzaam niet alleen tijdens de zwangerschap maar ook daarbuiten dagelijks extra vitamine B6 en foliumzuur te gebruiken.

## Meer weten?

---

Natuurlijk kunnen we lang niet al uw vragen beantwoorden via deze folder. Als u meer wilt weten, dan kunt u uw vragen stellen aan uw gynaecoloog. Voor algemene informatie kunt u altijd contact opnemen via het secretariaat Gynaecologie (telefoon: 043-387 67 71). Veel informatie is verder te lezen op de azM website ([www.azm.nl](http://www.azm.nl)) onder “zwangerschapsvergiftiging”.

Voor vragen over screening kunt u contact opnemen met telefoonnummer 043-388 21 01 / 043-388 21 10



Latent  
“verborgen”

## Patiëntenvereniging

---

Bij een ernstige vorm van zwangerschaps hoge bloeddruk kan het vele weken, zo niet maanden duren voordat u zich lichamelijk weer fit voelt. Ook emotioneel moet u herstellen van de zwangerschap, de bevalling en alle spanning daaromheen. De huisarts, de gynaecoloog of de kinderarts kan u hierin begeleiden. Contact met lotgenoten die iets dergelijks hebben meegemaakt biedt vaak goede steun.


De patiëntenvereniging Stichting HELLP syndroom kan hierin bemiddelen. Hieronder staat vermeld hoe u de stichting kunt bereiken:

Stichting HELLP syndroom  
Postbus 636  
3800 AP Amersfoort

telefoon: 0529-42 70 00

internet:

<http://www.welcome.to/hellpsyndrome>

  
Ook emotioneel  
moet u herstellen





academisch ziekenhuis  
Maastricht

**azm**

**Bezoekadres:**

P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

**Postadres:**

Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

**T :** (043) 387 65 43

**I :** [www.azm.nl](http://www.azm.nl)

**Patiëntencommunicatie:**

**E :** [InfoPatiëntenvoorlichting@mumc.nl](mailto:InfoPatiëntenvoorlichting@mumc.nl)

**Uitgave:**

maart 2009

23254-0309