

Hoge bloeddruk in de zwangerschap

U bent zwanger en heeft een hoge bloeddruk. Daarvoor bent u onder behandeling van de gynaecoloog in Meander Medisch Centrum. Een gynaecoloog is een arts die gespecialiseerd is in zwangerschap, de bevalling en vrouwenziekten.

Uw gynaecoloog heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over hoge bloeddruk in de zwangerschap. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. We vertellen u aan welke zaken u moet denken, wat een hoge bloeddruk inhoudt en wat een eventuele opname inhoudt.

U wordt behandeld voor hoge bloeddruk in de zwangerschap

U bent door uw huisarts of door de verloskundige naar Meander Medisch Centrum verwezen omdat u hypertensie in de zwangerschap heeft. Hypertensie is een medisch woord voor hoge bloeddruk. In de zwangerschap krijgt 10 tot 15 procent van de vrouwen die voor het eerst zwanger zijn een hogere bloeddruk. We noemen dit 'zwangerschapshypertensie'. We willen graag onderzoeken hoe ernstig de hoge bloeddruk is en hoe wij deze kunnen behandelen zodat er zo min mogelijk complicaties optreden voor moeder en kind.

Er kan sprake zijn van verschillende aandoeningen, zoals zwangerschapshypertensie, pre-eclampsie of HELLP. Met het onderzoeken van uw urine en bloed kunnen we deze aandoeningen opsporen, zodat afhankelijk van de uitslag, de juiste behandeling gestart kan worden.

Zwangerschapshypertensie

Omdat een hoge bloeddruk schadelijk kan zijn voor moeder en kind wordt bij iedere zwangerschapscontrole de bloeddruk met de hand gemeten.

Wat meten we bij een bloeddrukmeting?

Een bloeddrukmeting bestaat altijd uit twee waarden, de bovendruk en de onderdruk. De waarden worden uitgedrukt in mm kwikdruk (mmHg). De normaalwaarden zijn voor de bovendruk rond de 120 mmHg en voor de onderdruk rond de 80 mmHg. De waarden van de bloeddruk wisselen, dit is normaal. Vooral de bovendruk kan stijgen bij angst of inspanning. Bij sommige vrouwen stijgt de bloeddruk ook tijdens de controle door de bloeddrukmeting zelf.

Wanneer is er sprake van een hoge bloeddruk?

Bij zwangere vrouwen wordt er vooral waarde gehecht aan de onderdruk. Een onderdruk tot 90 mmHg geeft geen verhoogde kans op complicaties voor moeder en kind. Bij een onderdruk van 95 mmHg is er een kans op het ontstaan van complicaties. Extra controle wordt geadviseerd. Als u complicaties heeft of als de onderdruk hoger dan 95 mmHg wordt, vindt er overleg plaats met de gynaecoloog.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Oorzaak van zwangerschapshypertensie

Zwangerschapshypertensie is een hoge bloeddruk die het gevolg is van een zwangerschap. De oorzaak van zwangerschapshypertensie is onbekend. Waarschijnlijk spelen de aanleg en de ontwikkeling van de placenta in het begin van de zwangerschap een rol. Er is sprake van zwangerschapshypertensie als bij een vrouw, die tevoren een normale bloeddruk had, een stijging van de bloeddruk optreedt in de 2^e helft van de zwangerschap.

Vormen en ernst van de hoge bloeddruk

Er zijn verschillende vormen van zwangerschapshypertensie, van een lichte vorm tot een zeer ernstige vorm. De ernstige vormen komen maar zelden voor.

- Lichte vorm

Bij de lichte vorm wordt een verhoogde bloeddruk geconstateerd zonder klachten of complicaties. Extra (bloeddruk)controles zijn nodig om complicaties tijdig op te sporen. Eventueel kan er gestart worden met bloeddrukverlagende medicatie.

- Pre-eclampsie

Pre-eclampsie is een ernstiger vorm van zwangerschapshypertensie. Er is een combinatie van zwangerschapshypertensie met abnormaal eiwitverlies in de urine en mogelijk andere tekenen van tijdelijke orgaanbeschadigingen. De ernst en het verloop kunnen wisselen. Zie hiervoor de folder 'Zwangerschapsvergiftiging' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

- Eclampsie

Eclampsie is een zeer ernstige vorm waarbij stuipen (insulten of convulsies) ontstaan bij de zwangere. Stuipen zijn trekkingen van de armen en benen. De vrouw merkt er niets van doordat zij tijdelijk een verminderd bewustzijn heeft. De gynaecoloog geeft medicijnen om de stuipen te stoppen en nieuwe insulten te voorkomen. Eclampsie is in enkele gevallen levensbedreigend door bijkomende complicaties als een hersenbloeding, lever- of nierbeschadiging of problemen met de bloedstolling. De meeste vrouwen herstellen volledig. De gezondheid van de baby loopt bij een eclampsie gevaar doordat, als gevolg van de eclampsie, de placenta los kan laten. Het is noodzakelijk dat de vrouw en de baby goed bewaakt worden; daarom wordt een patiënt met een eclampsie altijd in het ziekenhuis opgenomen.

- HELLP-syndroom

HELLP staat voor Hemolyse (afbraak van rode bloedcellen), Elevated Liver enzymes (verhoogde lever enzymen) en Low Platelets (een laag aantal bloedplaatjes). Vrouwen met het HELLP-syndroom voelen zich vaak ziek. Er kan ernstige pijn in de bovenbuik ontstaan met uitstraling naar de zijkant van de buik en rug. Misselijkheid en hoofdpijn zijn klachten die ook vaak voorkomen. De klachten kunnen in aanvallen opkomen en vaak na uren tot dagen verdwijnen en later weer terugkomen. Bij het HELLP-syndroom is opname in het ziekenhuis noodzakelijk.

Wat zijn de gevolgen van een hoge bloeddruk?

Er kunnen complicaties optreden bij moeder en kind door een hoge bloeddruk:

- Tijdelijk kunnen de nieren en lever slechter gaan werken.
- Er kunnen afwijkingen ontstaan in de bloedstolling.
- Er kan een verminderde bloedtoevoer naar de placenta zijn, wat gevolgen kan hebben voor het kind. De groei kan achterblijven en de conditie kan achteruitgaan.

Naarmate de bloeddruk hoger wordt, is de kans op deze complicaties groter.

Situaties waarin het risico op zwangerschapshypertensie verhoogd is

U heeft een verhoogd risico op zwangerschapshypertensie als u bekend bent met:

- Diabetes mellitus (suikerziekte)
- Vaat- en nierziekten
- Hoge bloeddruk, ontstaan vóór de zwangerschap

- Hoge bloeddruk in de eerste zwangerschap
- Zelf of partner geboren na zwangerschap met pre-eclampsie
- BMI bij eerste consult boven de 35
- Meerlingzwangerschap
- Leeftijd boven de 40 jaar
- Zwanger geraakt door middel van eiceldonatie
- Afkomstig uit Suriname, Antillen, sub-Sahara Afrika
- Partner van een andere etnische afkomst
- Meer dan 5 jaar tussen deze en voorgaande zwangerschap
- Urineweginfectie met name in het 3^e trimester
- Pre-eclampsie bij moeder of zus

Eerste en volgende zwangerschap

Vooraf tijdens een eerste zwangerschap kan zwangerschapshypertensie optreden. Als er in een eerste zwangerschap sprake was van een lichte vorm van zwangerschapshypertensie verloopt de volgende zwangerschap vaak normaal. Als er in een eerste zwangerschap sprake was van een ernstige vorm van zwangerschapshypertensie, is er een verhoogde kans op het opnieuw ontstaan van zwangerschapshypertensie in een volgende zwangerschap. Dit verloopt dan vaak minder ernstig.

Het voorkomen van zwangerschapshypertensie

Er zijn geen zinvolle maatregelen om zwangerschapshypertensie te voorkomen.

- Gebruik van zout
Met een zoutloos dieet kan zwangerschapshypertensie niet voorkomen worden. Als er wel sprake is van zwangerschapshypertensie is het niet nodig om een zoutloos dieet te volgen. De zwangere mag een matige hoeveelheid zout gebruiken.
- Rust
Er is nooit onderzoek gedaan of zwangerschapshypertensie voorkomen kan worden door rust. Als de bloeddruk verhoogd is, wordt er wel geadviseerd om rust te nemen.

Welke klachten en verschijnselen kunnen ontstaan?

- Lichte zwangerschapshypertensie
Bij lichte zwangerschapshypertensie hebben vrouwen vaak geen klachten.
- Ernstiger vormen van zwangerschapshypertensie
Bij ernstiger zwangerschapshypertensie kunnen de volgende verschijnselen optreden:
 - hoofdpijn;
 - gezichtsstoornissen, zoals vaag zien, lichtflitsen of sterretjes zien;
 - tintelingen in de vingers;
 - pijn of een knellend gevoel in de bovenbuik;
 - misselijkheid en braken;
 - zwellingen (oedeem) vooral bij de handen, voeten en gezicht. Dit oedeem ontstaat doordat het lichaam vocht vasthoudt.Let op: Oedeem kan ook voorkomen bij een zwangere zonder zwangerschapshypertensie.

Afspraak op de polikliniek

Soms blijkt in de 2^e helft van de zwangerschap dat de onderdruk van uw bloeddruk verhoogd is. Vaak wordt de bloeddruk dan binnen korte tijd nogmaals gecontroleerd. Daarnaast wordt uw urine gecontroleerd op eiwitverlies. Eiwit in de urine zegt iets over het functioneren van de nieren en de ernst van de hoge bloeddruk. Als er bij herhaling van het meten van de bloeddruk weer een verhoogde onderdruk is of als er eiwit in de urine aanwezig is, kan er sprake zijn van zwangerschapshypertensie. Eiwitverlies in de urine hoeft overigens niet altijd

te duiden op zwangerschapshypertensie, aangezien wat afscheiding of een blaasontsteking ook tot eiwitverlies kan leiden. U wordt doorverwezen naar de gynaecoloog als er meerdere keren sprake is van een onderdruk van boven de 95 mmHg, u eiwitverlies in de urine heeft en klachten passend bij een hoge bloeddruk.

Tijdens het polibezoek zullen we de volgende onderzoeken doen:

- Uw bloeddruk meten.
- Uw urine en bloed onderzoeken.
- Een hartfilmpje van het kind (CTG) maken.
- Een echo maken.
- Verder wordt u gevraagd of u klachten heeft van de hoge bloeddruk zoals eerder genoemd.
- We vragen u ook of u uw kind nog goed voelt bewegen. Voelt u het niet of minder bewegen dan normaal, meld dit dan. Zie hiervoor ook de folder 'Kindsbewegingen'. Deze folders en andere folders kunt u vinden op onze site www.meandermoederkind.nl/patiënteninformatie.

Afhankelijk van de situatie gaat u voor verdere controles weer terug naar uw eigen verloskundige of wordt er op korte termijn een vervolgspraak gemaakt bij de gynaecoloog. Bij ernstige hypertensie is opname in het ziekenhuis soms direct noodzakelijk.

Hoe gaat een opname in zijn werk?

In sommige gevallen is een opname nodig. Een opname op de afdeling Meander Moeder en Kind wordt meestal geadviseerd bij:

- Een ernstig hoge bloeddruk, dat wil zeggen een onderdruk hoger dan 100 mmHg.
- Eiwit in de urine.
- Afwijkende bloeduitslagen.
- Een duidelijke groeiachterstand van het kind.
- Klachten die passen bij hoge bloeddruk.
- Andere complicaties.

Zie voor meer informatie over de afdeling Meander Moeder Kind de folder 'afdeling B1 Meander Moeder en Kind' op onze site www.meandermoederkind.nl/patiënteninformatie.

Het doel van uw ziekenhuisopname is bewaking van uw gezondheid en die van uw kind. Tijdens de opname wordt het volgende gedaan:

- Er wordt regelmatig aan u gevraagd of u klachten heeft van de hoge bloeddruk.
- Uw bloeddruk wordt meerdere malen per dag gemeten.
- Onderzoek van uw bloed en urine vindt regelmatig plaats.
- Er wordt gevraagd naar de beweeglijkheid van uw kind. Voelt u het kind niet of minder bewegen dan normaal, meld dit dan.
- Dagelijks wordt er een hartfilmpje (CTG) van uw kind gemaakt.
- Echoscopisch onderzoek wordt herhaald.
- Er wordt eventueel gestart met medicatie die de bloeddruk verlaagt.

Soms blijkt na enkele dagen dat de ernst van de zwangerschapshypertensie meevalt, zodat u weer naar huis kunt en verder poliklinisch wordt gevolgd. In ernstiger gevallen blijft u langer opgenomen, namelijk tot na de bevalling.

In sommige gevallen is het mogelijk om thuis te zijn terwijl u eigenlijk opgenomen bent. Dit heet 'thuismonitoring'. U moet aan bepaalde voorwaarden voldoen om in aanmerking te komen voor deze thuisopname. Als u hiervoor in aanmerking komt, zal de arts-assistent dit met u bespreken. Zie hiervoor de folder 'Thuisopname voor zwangeren' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

Medicatie

Om complicaties van ernstige hypertensie te voorkomen, kunnen er medicijnen worden voorgeschreven door de gynaecoloog. Als de onderdruk herhaaldelijk hoog is, kunnen er bloeddrukverlagende medicijnen worden voorgeschreven. De keus kan bestaan uit Methyldopa, Labetalol en Nifedepine. Een aantal medicijnen kan ook per infuus toegediend worden. Als er een kans is dat de baby voor 34 weken geboren wordt of per geplande keizersnede voor 38 weken, krijgt uw kind medicatie (corticosteroiden) voor de longrijping. De voor- en nadelen van eventuele medicatietoediening worden uiteraard goed met u doorgesproken.

Bij het gebruik van Labetalol zal de kinderarts in consult komen. Uw kind zal de eerste 24 uur glucosemetingen krijgen en aan de monitor bewaakt worden. De zorg zal uitgevoerd worden door de neonatologieverpleegkundige op de afdeling C1. U wordt samen met uw kind opgenomen op een moeder-kindkamer op de afdeling C1. Zie voor meer informatie de folder 'Opname op C1 Moeder en Kind' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

De bevalling

De gynaecoloog probeert over het algemeen uw kind zo lang mogelijk in de baarmoeder te laten. Dat kan bij een goede gezondheid van uzelf en uw kind betekenen dat men wacht tot de bevalling spontaan begint. In andere gevallen (bijvoorbeeld als de bloeddruk hoger wordt, als bloeduitslagen afwijkend zijn, als er meer eiwit via de urine verloren wordt of als de gezondheid van uw kind achteruit lijkt te gaan) kan de gynaecoloog adviseren om de bevalling in te leiden. Dit gebeurt meestal bij 37 tot 38 weken zwangerschapsduur of eerder op indicatie. Zie hiervoor onze folder 'Inleiden van de bevalling' op www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

De enige manier om de oorzaak van hoge bloeddruk in de zwangerschap te behandelen, is het beëindigen van de zwangerschap. Alle andere behandelingen bestrijden alleen symptomen en proberen complicaties te voorkomen.

Bij ernstige pre-eclampsie, HELLP-syndroom en eclampsie wordt daarom vaak overwogen om de zwangerschap eerder dan 37 weken te beëindigen. Daarbij zijn de duur van de zwangerschap, de groei en de gezondheid van u en uw kind van belang. Bij voorkeur wordt de bevalling ingeleid. Als inleiden niet mogelijk is of als de gezondheid van u of uw kind dit niet toelaat, wordt een keizersnede verricht. Zie hiervoor de folder 'Keizersnede' op onze site www.meandermoederkind.nl.

Als de geboorte plaatsvindt voor de 36^e of 37^e week of als uw kind te licht is, zal de kinderarts de zorg voor uw kind overnemen. Uw kind zal nog steeds bij u op de kamer zijn, maar er zal extra zorg worden geboden door de kinderarts.

Na de bevalling

Bij ernstige vormen van hoge bloeddruk, pre-eclampsie en HELLP syndroom treedt na de bevalling spontane genezing op. Vrijwel altijd verblijft u nog een aantal dagen na de bevalling in het ziekenhuis. Naarmate de hoge bloeddruk ernstiger was, kan het herstel langer duren. Het herstel van de bloeddruk kan meer dan een half jaar duren. U kunt nog lang last houden van klachten zoals concentratiestoornissen, geheugenproblemen, gestoord zicht of vermoeidheid. Het kan vele weken, zo niet maanden duren voordat u zich lichamelijk weer fit voelt. Ook emotioneel moet u herstellen van de zwangerschap, de bevalling en alles wat u heeft meegemaakt.

De huisarts, gynaecoloog en maatschappelijk werk kunnen u hierin begeleiden. Enige weken na het ontslag uit het ziekenhuis komt u terug bij de gynaecoloog op de polikliniek Gynaecologie. De gynaecoloog controleert de bloeddruk en laat soms nog aanvullend bloedonderzoek doen. Daarnaast bespreekt de gynaecoloog met u het beleid voor een eventueel volgende zwangerschap.

Verwerking

Uit ervaring is gebleken dat u tijdens uw ziekenhuisopname erg veel informatie te verwerken krijgt. Tijdens het verblijf in het ziekenhuis bent u zich hiervan niet bewust, maar dit openbaart zich meestal pas na enige tijd, soms zelfs na enkele maanden.

Omdat uw opname alles te maken heeft met één van de belangrijkste gebeurtenissen in uw leven en in dat van uw partner, is het van belang dat u zich deze periode later goed kunt herinneren. We adviseren u daarom om tijdens de opname een dagboekje bij te houden. Achterin deze folder vindt u daarvoor de ruimte voor u en uw partner om gebeurtenissen te beschrijven.

Contact met lotgenoten die iets dergelijks hebben meegemaakt, biedt ook vaak goede steun. De patiëntenvereniging stichting HELLP syndroom kan u hierbij helpen. Kijk voor contactgegevens verderop in deze folder.

Maatschappelijk werk

Voor hulp bij het verwerken van emoties en gebeurtenissen rondom zwangerschap, bevalling en geboorte kunt u terecht bij één van de medewerkers van Medisch Maatschappelijk Werk. Zij kunnen tevens ingaan op vragen of zorgen over thuis, uw werk of uw toekomst. Tijdens de opname kunt u zelf aangeven of u behoefte heeft aan een afspraak. Na ontslag uit het ziekenhuis kunt u een afspraak maken via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum: 033 - 850 60 70. Vraagt u dan naar Maatschappelijk Werk van de afdeling Meander Moeder en Kind.

Ontslag uit het ziekenhuis

Na de opname mag u naar huis.

U bent nog zwanger:

- Afhankelijk van de uitslagen van de onderzoeken en de hoogte van uw bloeddruk kan de gynaecoloog u weer terugverwijzen naar de verloskundige. In andere gevallen neemt de gynaecoloog de begeleiding over.
- Poliklinische controles zijn voldoende als u geen klachten heeft, uw bloeddruk slechts matig verhoogd is, er geen tot weinig eiwit in uw urine is gevonden en de bloeduitslagen normaal zijn. U komt regelmatig terug op de polikliniek Verloskunde.
- Als tijdens de poliklinische controles blijkt dat de hoge bloeddruk toch ernstiger wordt, kan opnieuw een ziekenhuisopname geadviseerd worden.
- Als u tussen de controles door meer of nieuwe klachten krijgt, minder leven voelt of de bevalling kondigt zich aan, neem dan contact op met het ziekenhuis.

BELANGRIJK: meld veranderingen **altijd!**

Als er iets verandert dat u niet vertrouwt, geeft u dit direct door aan de verpleegkundige op de afdeling Meander Moeder Kind. Als u thuis bent, belt u direct het **spoednummer** van de afdeling Meander Moeder en Kind:

033 - 850 48 48.

Kort samengevat

Informeer ons **altijd** bij:

- Regelmatige weeën (uw buik wordt elke 5 minuten hard en pijnlijk);
- Vochtverlies;
- Klachten van de hoge bloeddruk zoals misselijkheid en braken, hoofdpijn, gezichtsstoornissen zoals vaag zien lichtflitsen of sterretjes zien, tintelingen in de vingers of een knellend gevoel in de bovenbuik;
- Minder dan normaal of niet voelen bewegen van uw kind;
- Verlies van helderrood bloed;
- Ongerustheid.

U bent bevallen:

- Uw eigen verloskundige neemt de zorg thuis over tijdens de kraamtijd.
- Uw huisarts komt regelmatig langs om uw bloeddruk te meten en eventuele medicatie af te bouwen.
- U krijgt een afspraak voor de gynaecoloog mee voor een nacontrole, 6 weken na de bevalling. Hierin kunt u vragen over de bevalling en uw ziek zijn nabespreken.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw opname, stelt u deze dan aan de gynaecoloog of de arts-assistent of verpleegkundige. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____?
2. _____?
3. _____?
4. _____?
5. _____?
6. _____?

Meer informatie

Aanvullende informatie kunt u onder meer vinden bij:

- Stichting HELLP-syndroom, www.stghellpssyndroom.nl. Telefoon: 0529 - 42 70 00.
- Vereniging ouders van couveusekinderen, www.couveuseouders.nl. Telefoon: 070 - 386 25 35.
- Vereniging van keizersnede-ouders. Telefoon: 076 - 503 71 17.
- De map 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?' Deze map ontvangt u bij uw bezoek op de poli en omvat algemene informatie over de gang van zaken op de polikliniek en de afdeling Meander Moeder en Kind.

Telefoonnummers

- U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de afdeling Meander Moeder Kind. De telefonist(e) verbindt u door.
- Als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.
- Als u een afspraak wilt maken met Maatschappelijk Werk belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70 en vraagt u naar Maatschappelijk Werk van de afdeling Meander Moederen Kind.
- **Spoednummer** afdeling Meander Moeder Kind is dag en nacht bereikbaar via het telefoonnummer: **033 - 850 48 48.**

