

Progesteron bij eerdere vroeggeboorte

Je leest deze informatie omdat je op dit moment zwanger bent en je in het verleden één of meerdere keren te vroeg bevallen bent. Je hebt hierdoor een grotere kans om deze zwangerschap opnieuw vroeg te bevallen. Hieronder lees je hoe groot deze kans is en wat je eraan kunt doen om deze kans zo klein mogelijk te maken.

Vroeggeboorte: wat is het?

Een zwangere vrouw bevalt meestal tussen de 37 en 42 weken zwangerschapsduur. Als een vrouw bevalt voor de 37 weken, noemen we een vroeggeboorte. Hoe eerder voor de 37 weken een baby geboren wordt, hoe groter de kans op complicaties. Baby's die te vroeg geboren worden, hebben in het begin soms ondersteuning nodig en worden dan opgenomen in het ziekenhuis op de afdeling Neonatologie of op de NICU (Neonatale Intensive Care Unit).

Hoe groot is de kans?

Elk jaar bevallen ongeveer 160.000 vrouwen in Nederland. Hiervan bevallen 12.000 (7%) vrouwen eerder dan 37 weken en 1500 (1%) vrouwen eerder dan de 32 weken. Als je al een keer bevallen bent en dit na de 37 weken was, is de kans 2% dat je deze keer voor de 37 weken bevalt.

Je hebt een groter risico op een vroeggeboorte wanneer je in een vorige zwangerschap ook te vroeg bevallen bent. Hoe groot dit risico is, is te zien in de tabel hieronder:

Kans op vroeggeboorte bij:	Kans:
Eerdere bevalling na 37 weken	2%
Vroeggeboorte 30-34 weken in de voorgeschiedenis	27% < 37 weken 8,1% < 34 weken
Vroeggeboorte 34-37 weken in de voorgeschiedenis	12,8%

Hoe kun je deze kans verkleinen?

Om de kans op een vroeggeboorte te verkleinen, kun je de volgende dingen doen:

- **Stoppen met roken en drugs:**

roken en drugs (waaronder marihuana) verhogen de kans op een vroeggeboorte. Wanneer je stopt met roken voor de 15 weken zwangerschapsduur, dan is het risico op een spontane vroeggeboorte even groot als het risico van iemand die niet rookt (5%). Hulp krijgen bij stoppen met roken kan bijvoorbeeld via Sinefuma (www.sinefuma.nl), de huisarts of je verloskundige.

- **Werk en rust:**

je voorkomt een vroeggeboorte niet door complete bedrust te houden. Maar werkstress en onregelmatige werktijden vergroten de kans wel. Het advies is daarom om de hele zwangerschap zware fysieke belasting, stress en onregelmatige werktijden te vermijden. Bespreek dit ook met je verloskundige, leidinggevende op werk en/of de bedrijfsarts.

- **Goede mondhygiëne**

dus tandvlees ontsteking voorkomen

- **Een gezond BMI (tussen de 18,5 en 25) bereiken.**

Tijdens de zwangerschap adviseren wij niet om actief af te vallen. Valt je BMI hierbuiten? Dan kan ondersteuning van een diëtist fijn zijn.

- Langer dan 6 maanden tussen twee zwangerschappen houden.
- Hormoonbehandeling met progesteron

Hormoonbehandeling met progesteron

Er is geen behandeling die een vroeggeboorte met zekerheid voorkomt. Je kunt wel de kans verkleinen door progesteron te gebruiken. Progesteron is een hormoon die je lichaam zelf ook aanmaakt. Dit hormoon is belangrijk bij het zwanger worden en het zwanger blijven. Uit onderzoek blijkt dat vrouwen die eerder een vroeggeboorte hebben gehad, een kleinere kans hebben om dit opnieuw te krijgen als zij extra progesteron nemen. De reden hiervan is nog niet helemaal bekend. Uit onderzoek blijkt het volgende:

- Om 1 vroeggeboorte voor 37 weken te voorkomen moeten 8 vrouwen progesteron slikken.
- Om 1 vroeggeboorte voor de 34 weken te voorkomen moeten 12 vrouwen progesteron slikken.
- Om het overlijden van 1 baby door vroeggeboorte te voorkomen moeten 25 vrouwen progesteron slikken.

Je komt in aanmerking voor behandeling met progesteron wanneer je:

- **Een keer voor de 34 weken bevallen bent:**

Je zult tijdens de zwangerschap onder controle zijn in het ziekenhuis (tweede lijn). Zij zullen bij 12 weken een kweek afnemen uit je vagina om te controleren of er bij jou sprake is van bacteriële vaginose. Bij bacteriële vaginose is het evenwicht van de bacteriën in de vagina verstoord waardoor je meer en anders ruikende afscheiding kunt krijgen. Bacteriële vaginose geeft een verhoogde kans op vroeggeboorte. Als je bacteriële vaginose hebt wordt dit behandeld met antibiotica. In het ziekenhuis zullen de artsen ook met je bespreken of je gebruik wilt maken van extra progesteron tijdens de zwangerschap om de kans op vroeggeboorte te verkleinen. Daarbij zal tot en met een zwangerschapsduur van 24 weken de lengte van je baarmoedermond gemeten worden. Wanneer deze onder de 25mm is, zal er besproken worden of je in aanmerking komt voor een behandeling.

- **Een keer tussen de 34 en 37 weken bevallen bent:**

De controles tijdens de zwangerschap zijn gewoon in de verloskundigenpraktijk (eerste lijn). Tijdens de zwangerschap zal je twee afspraken hebben in het ziekenhuis voor het eventuele recept voor de progesteron en het opmeten van de baarmoedermond bij 16 en 20 weken.

- **Een verkorte baarmoedermond (< 25mm) voor de 24 weken zwangerschapsduur zonder bekende oorzaak hebt:**

Dit kan bijvoorbeeld per toeval ontdekt worden, want hier wordt niet standaard naar gekeken. Je hebt dan een verhoogde kans op een vroeggeboorte. Er zijn sterke aanwijzingen dat de progesteron behandeling ook bij deze vrouwen het risico op een vroeggeboorte kan verlagen. De kans neemt ongeveer met 40% af.

Toediening

Progesteron tabletten worden in Nederland verkregen onder de merknaam Utrogestan® (op vetbasis). De gynaecoloog schrijft dit voor. Het advies is om het tablet 1 keer per dag (200mg) zelf vaginaal in te brengen vanaf een zwangerschapsduur van 16 weken tot en met 36 weken. Het kost ongeveer €0,15 tot €0,52 per dag. Een deel hiervan krijg je vergoed door de zorgverzekering en een deel betaal je zelf. Wanneer je aanvullend verzekerd bent, kan je deze kosten soms terugkrijgen. Neem contact op met je zorgverzekeraar voor meer informatie.

Bijwerkingen

Bijwerkingen die veel voorkomen (1-10% van de vrouwen) bij het gebruik van progesteron zijn:

- Hoofdpijn
- Buikpijn
- Misselijkheid
- Obstipatie
- Sommige vrouwen krijgen meer afscheiding.

Er zijn geen schadelijke effecten van progesteron gemeld voor de baby. De effecten op korte termijn zijn nog niet bekend. Deze folder is gemaakt zodat je het thuis nog na kunt lezen en na kunt denken over het wel of niet gebruik maken van toediening van extra progesteron. Wanneer je nog vragen hebt, kun je deze altijd stellen aan je verloskundige of gynaecoloog.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

257607092023