



Moeilijke boodschap voor aanstaande ouders

Hyperemesis gravidarum
kan het kind wel degelijk schaden

Uit nieuw onderzoek blijkt welke gevolgen extreme zwangerschapsmisselijkheid kan hebben voor het geboren kind. Zo hebben aanstaande moeders met hyperemesis gravidarum meer kans dat hun kind te vroeg of met een lager geboortegewicht ter wereld komt. Een echte behandeling om schade bij een kind te voorkomen is er niet.

Zwangere vrouwen die extreem misselijk zijn kunnen soms maandenlang nauwelijks hun eten binnenhouden. Het wekt eigenlijk geen verbazing dat ook het geboren kind hier onder lijdt. Dat blijkt nu uit Nederlands onderzoek dat veel studies en veel cijfers op een hoop gooit en is verschenen in *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. Kinderen van moeders met hyperemesis gravidarum lopen meer kans om te vroeg of met een laag geboortegewicht geboren te worden.

Voedingsstatus

Gynaecoloog in opleiding Larissa Jansen is een van de onderzoekers. “Het merendeel van de baby’s van wie de moeder hyperemesis heeft komt gezond ter wereld. Maar we zagen bijvoorbeeld dat kinderen sneller op de NICU terechtkwamen”, vertelt ze over de conclusies. “Dat is natuurlijk logisch bij meer vroeggeboortes. Maar ook het loslaten van de placenta komt iets meer voor.” Verklaringen voor alle verschillende complicaties heeft de arts, werkzaam bij het Erasmus MC, niet direct. “We weten natuurlijk dat de vrouwen een minder goede voedingsstatus hebben.” In een ander onderzoek keek Jansen met collega’s naar de langetermijngevolgen van hyperemesis gravidarum op de gezondheid van de kinderen. “Hieruit bleek dat kinderen van moeders met hyperemesis vaker angststoornissen en slaapproblemen hebben. Helaas zijn er maar weinig studies die de gevolgen op de lange termijn hebben onderzocht.” Voor de lange

termijn kan Jansen dan ook geen harde uitspraken doen over de gezondheid van de kinderen.

Disbalans

Een van de vrouwen die het artikel van Larissa Jansen goed heeft gelezen is Norah Gauw, voorzitter van de stichting ZEHG (Zwangerschapsmisselijkheid en hyperemesis gravidarum).

“Wij leunen als stichting op de wetenschap”, vertelt ze. “De boodschap van dit onderzoek is ontzettend moeilijk om te horen voor vrouwen met extreme zwangerschapsmisselijkheid. Die hopen dat de hyperemesis gravidarum alleen henzelf treft en dat alle ellende achter de rug is na de geboorte van hun kind. De mantra vroeger was het geruststellende ‘het



Larissa Jansen
Gynaecoloog in opleiding

Internationale definitie

De aandoening hyperemesis gravidarum betekent letterlijk ‘extreem braken van zwangeren’. Wanneer is extreem echt extreem? In 2021 is een internationale definitie gemaakt om beter de diagnose te kunnen stellen. Het gaat om de Windsor-definitie, genoemd naar de Britse plaats Windsor waar de onderzoekers bijeenkwamen. Input van patiënten en zorgverleners zijn belangrijk geweest bij het maken van de definitie.

De klachten moeten begonnen zijn vóór 16 weken zwangerschap en er moet sprake zijn van ernstige misselijkheid en veel overgeven. Ook kunnen vrouwen niet normaal eten en drinken en belemmeren de klachten de dagelijkse activiteiten. Zwangerschapsmisselijkheid komt bij ongeveer tachtig procent van de zwangeren voor. Een grove schattig op dit moment is dat drie procent van de zwangeren aan hyperemesis gravidarum lijdt.



Norah Gauw
voorzitter van de stichting ZEHG

ongeboren kind neemt wat het nodig heeft'. Dat blijkt nu helaas niet het geval. Er kan een disbalans komen van vitaminen en mineralen. De gevolgen kunnen groter zijn dan gedacht."

Medicatie

Volgens Gauw maken vrouwen zich ook zorgen over de medicatie die ze nemen. "Dat horen wij vanuit onze besloten groep van 4100 vrouwen die ernstige zwangerschapsmisselijkheid hebben of hebben gehad. Ze weten niet welke invloed die middelen hebben op hun ongeboren kind. Afhankelijk van de ernst van de misselijkheid en het braken voelen vrouwen dat ze een afweging moeten maken. Wat is het verstandigst? Voeding binnen kunnen houden met medicatie of medicatie afwijzen?"

Gynaecoloog Jansen begrijpt de zorgen en kan die niet allemaal wegnemen. "We weten bijvoorbeeld dat het antimisselijkheidsmiddel Ondansetron een heel kleine extra kans geeft op het ontstaan van een schisis, een gespleten lip, bij een kind."

Soms lijkt medicatie echt nodig. Zo komen bij ZEHG verontrustende ervaringsverhalen binnen. Voorzitter Gauw: "Vrouwen doen een zwangerschapstest en kunnen vijf dagen later in het ziekenhuis liggen.

Ze geven in sommige gevallen wel vijftig keer per dag over, ook de sondevoeding spugen ze uit."

Hormoon GDF15

In 2023 is een vermoeden van wetenschappers bevestigd: het hormoon GDF15 lijkt een oorzaak van zwangerschapsmisselijkheid. De foetus maakt dit hormoon aan en geeft het af via het bloed. Zwangere vrouwen zouden misselijk worden van de verhoogde waarde GDF15 in combinatie met een verhoogde gevoeligheid voor dit hormoon. Mogelijk leidt deze kennis ooit tot een nieuwe behandeling bij hyperemesis gravidarum.

Symptombestrijding

Larissa Jansen erkent dat zij haar patiënten op dit moment alleen symptombestrijding kan bieden. "We halen de scherpste kantjes eraf met medicatie en we helpen met een infuus als uitdroging dreigt. Verder is zo goed mogelijk ondersteunen het enige wat je kunt doen als zorgverlener." Die ondersteuning kan volgens haar nog beter, waardoor de stress vermindert. Want stress is ook niet goed voor het ongeboren kind. "Ik vind bijvoorbeeld dat we voor vrouwen met hyperemesis beter regelmatige afspraken kunnen inplannen", zegt ze. "Niet telkens wachten tot er weer een infuus nodig is. Spreek bijvoorbeeld af dat ze elke maandag naar het ziekenhuis komen. Met zo'n regelmaat bespaar je de vrouwen tijd en hebben ze minder stress en onvoorspelbaarheid in hun dagelijks leven."

Zweem van vroeger

Het onderzoek naar de effecten op de ongeboren kinderen is slechts een van de nieuwe onderzoeken naar hyperemesis gravidarum. Larissa Jansen en ook Norah Gauw zijn blij met de aandacht en nieuwe wetenschappelijke inzichten. Beiden ervaren dat er rond extreme misselijkheid nog een zweem van vroeger hangt. Een paar decennia geleden werd gedacht dat overmatig braken psychisch was, vrouwen werden in een donkere kamer gelegd en moesten zelf hun braaksel opruimen.

Die overtuiging is achterhaald, maar Jansen ervaart soms nog wat terughoudendheid onder artsen om alles uit de kast te trekken. "Het blijft nog steeds een wat onbekende en moeilijke patiëntenpopulatie. Op congressen zie je dat veel artsen en onderzoekers vaak zelf hyperemesis hebben gehad of van dichtbij hebben meegemaakt. Veel onderzoek, ook dat van mij, doen we vrijwillig."