

# Groep B streptokokken en zwangerschap

De 'groep B streptokokken' (GBS) zijn bacteriën die bij veel zwangere vrouwen in de vagina aanwezig zijn. Dat kan meestal geen kwaad. Maar een klein aantal baby's wordt ernstig ziek door een infectie met deze bacteriën. Die infectie heet de 'groep B streptokokkenziekte' (GBS-ziekte). Deze ziekte kan meestal goed worden behandeld met een antibioticum. Draagt een zwangere vrouw een GBS-bacterie bij zich? Dan kan een zwangere vrouw al antibiotica krijgen tijdens de bevalling. Dit om te voorkomen dat de baby ziek wordt.

## Hoe vaak komt de GBS bacterie voor bij zwangeren?

Eén op de vijf zwangeren draagt deze bacterie bij zich. Zij worden dragers genoemd. De GBS bevindt zich samen met andere bacteriën in de darmen. Ook zijn ze vaak in de baarmoedermond of vagina te vinden, zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaakt de GBS een blaasontsteking. De GBS is dan in een kweek van de urine te vinden.

## Hoeveel kans heeft een pasgeboren baby op de GBS-ziekte?

Eén op de vijf zwangeren (20%) draagt de GBS-bacterie bij zich. Ongeveer de helft van deze zwangeren geeft de bacterie tijdens de bevalling door aan haar baby. Dus 10% van alle pasgeboren baby's wordt met de GBS besmet.

In de meeste gevallen wordt de baby daar niet ziek van. De bacteriën zitten meestal alleen op de huid of slijmvliezen van de baby. Een pasgeborene wordt pas ziek als de bacteriën het lichaam binnendringen. Bij moeders die de GBS-bacterie bij zich dragen wordt één op de honderd baby's ziek. Omdat niet alle moeders de GBS bij zich dragen wordt van alle pasgeborenen uiteindelijk ongeveer één op de duizend baby's ziek door een GBS-infectie.

## Hoe raakt je baby besmet en ziek (geïnfecteerd) door de GBS?

Als een zwangere de GBS bij zich draagt, kan het zijn dat de baby al in de baarmoeder besmet wordt met deze bacterie. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren. Een besmetting wil zeggen dat de baby in aanraking komt met de streptokokken. De bacteriën zitten op de huid en slijmvliezen van de baby. Dat is nog geen infectie. De baby raakt pas geïnfecteerd (en dus ziek) als de bacteriën het lichaam binnendringen.

### In de baarmoeder

Als een baby al in de baarmoeder besmet wordt met de GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. Als de vliezen gebroken zijn kan de GBS namelijk vanuit de

vagina in de baarmoeder terecht komen en in het vruchtwater. De baby drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte besmet raken en ziek worden. Deze kans is groter naarmate de vliezen langer gebroken zijn. Heel soms raakt een baby in de baarmoeder besmet en geïnfecteerd zonder dat de vliezen gebroken zijn. Temperatuurverhoging bij de moeder en een snelle hartslag van de baby zijn aanwijzingen voor een infectie.

### Tijdens de bevalling

Als de GBS in de vagina aanwezig is, raakt ongeveer de helft van de baby's tijdens de bevalling besmet. Dit gebeurt doordat de baby de vagina passeert via het baringskanaal. Daar wordt de baby normaal gesproken niet ziek van. De bacteriën zitten alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby. Ongeveer 1% van deze baby's wordt wel ziek. Meestal al vrij snel na de geboorte.

### Na de geboorte

Een klein aantal baby's wordt pas na de eerste levensweek ziek. Men noemt dit een late-onset-infectie: een GBS-ziekte die laat ontstaat. Baby's kunnen nog tot drie maanden na de bevalling ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet, maar ontstaat ziekte door de GBS-bacterie pas later. In andere gevallen wordt de baby na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. De kans hierop is erg klein.

### GBS-ziekte bij de baby

Als een baby ziek wordt door een infectie met GBS, ontstaan in negen van de tien gevallen al symptomen (aanwijzingen voor de ziekte) op de eerste dag.

#### Symptomen bij de baby

- Een zacht kreunend geluid bij het uitademen is vaak het eerste verschijnsel van de GBS ziekte. Het kreunende geluid is een belangrijk waarschuwingssignaal.
- Een snelle ademhaling.
- Een afwijkende huidskleur. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grijs, blauw of bleek.
- De baby kan slap aanvoelen en suf zijn. Maar soms reageert de baby erg sterk op prikkels, zoals aanraking.
- Er kunnen stuipen (convulsies) ontstaan.
- Problemen met voeding zoals spugen of niet willen drinken.
- Koorts of juist een te lage temperatuur.

De infectie kán ernstig verlopen. Zieke baby's moeten dan ook altijd in het ziekenhuis met antibiotica worden behandeld. De behandeling met antibiotica werkt meestal goed. De baby wordt ernstig ziek door ontstekingen. Zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Verschillende ontstekingen kunnen tegelijkertijd voorkomen.

De ziekte kan zich in heel snel tempo ontwikkelen. Soms binnen enkele uren.

### Wanneer hebben baby's een verhoogde kans op een GBS-infectie?

Een GBS-infectie kan bij elke baby voorkomen van wie de moeder de GBS-bacterie draagt. Zoals eerder al gemeld wordt niet elke kind dat de GBS bacterie oploopt via de moeder ziek. Van een aantal risicofactoren tijdens de zwangerschap of bevalling is bekend dat de baby een verhoogde kans heeft op de GBS-ziekte.

Deze risicofactoren zijn:

- te vroeg geboren worden van de baby (voor 37 weken zwangerschap)
- langdurig gebroken vliezen (langer dan 18-24 uur)
- koorts bij de moeder tijdens de bevalling (meer dan 38,0°C)
- blaasontsteking van de moeder in de zwangerschap door GBS
- als de moeder een eerder kind met GBS-infectie heeft gehad

## Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Onderzoek naar GBS wordt in Nederland niet standaard bij elke zwangere gedaan. GBS komt maar bij één op de vijf zwangeren voor en heeft maar zelden gevolgen. In bepaalde situaties is het wel verstandig om onderzoek te doen. De GBS is aan te tonen met een kweek. De uitslag duurt meestal twee tot drie dagen.

### Het is altijd verstandig om een GBS kweek af te nemen als:

- › een zwangere in het ziekenhuis is opgenomen vanwege voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen (< 37 weken)
- › de vliezen zijn gebroken bij een zwangerschapsduur > 37 weken en de weeën na 24 uur nog niet op gang zijn gekomen

### Afname van een GBS kweek kan worden overwogen rond de 35-37ste week van de zwangerschap als:

- › als bij de zwangere in een eerdere zwangerschap de GBS is vastgesteld
- › als de zwangere een eerder kind heeft wat ziek is geweest ten gevolge van een GBS bacterie
- › als de zwangere een eerder kind heeft wat na de geboorte ernstig ziek was en behandeld werd met antibiotica maar waarbij de verwekker niet bekend was

## Kan de GBS-infectie bij de baby voorkomen worden?

Het is niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de baby te voorkomen. Heeft de baby een verhoogde kans om ziek te worden? Dan worden voorzorgsmaatregelen genomen. Als de moeder antibiotica krijgt tijdens de bevalling, neemt de kans dat de baby ziek wordt af. Antibiotica voorkomt veel gevallen van de GBS-ziekte. Maar verhoogt het risico op allergische reacties op de antibiotica. Bij te veel gebruik van antibiotica is er altijd een risico dat de bacterie uiteindelijk ongevoelig wordt waardoor de antibiotica niet meer werkt.

### Welke aanstaande moeders krijgen het advies antibiotica te nemen tijdens de bevalling?

- › de zwangere die een urineweginfectie met GBS heeft gehad in de huidige zwangerschap
- › de zwangere die een eerder kind heeft dat ziek is geweest na de geboorte als gevolg van de GBS
- › als er kans is op een vroeggeboorte < 37 weken en er is een positieve GBS kweek
- › als er kans is op een vroeggeboorte < 35 weken en de GBS kweek is nog niet bekend
- › als na 37 weken zwangerschap, de vliezen langer dan 24 uur gebroken zijn en de bevalling nog niet op gang is gekomen en er sprake is een positieve GBS kweek
- › als de zwangere koorts heeft tijdens de bevalling (hoger dan 38.5) en de snelheid van de hartslag bij de baby is gestegen

In het Spaarne Gasthuis wordt in deze gevallen in principe antibiotica gegeven tijdens de bevalling tenzij de ouders dit niet willen.

### Wanneer kunnen aanstaande moeders zelf kiezen om antibiotica te nemen?

- › Als er bij de zwangere sprake is van een positieve GBS kweek, zonder dat er sprake is van bijkomende risicofactoren
- › Als de vliezen breken en de bevalling komt op gang tussen de 35 en 37 weken en de GBS kweek is nog niet bekend.

In deze gevallen kunnen de ouders zelf aangeven of ze antibiotica willen om zo de kans te verkleinen dat hun baby ziek wordt van GBS.

### Nadelen aan het gebruik van antibiotica

- › Je moet in het ziekenhuis bevallen, maar kunt wel met je eigen verloskundige bevallen.
- › De antibiotica wordt gegeven via een infuus, hierdoor ben je minder mobiel.
- › Je hebt een kleine kans (kleiner dan 10%) om een allergische reactie (alle soorten reacties bij elkaar) te krijgen op de antibiotica. Een ernstige allergische reactie (anafylactische reactie) komt voor bij 1 tot 4 personen per 10.000.

- › Antibiotica gebruik kan er voor zorgen dat in de toekomst de bacteriën resistent worden tegen dit antibioticum. Dit betekent dat de bacteriën in de toekomst minder goed kunnen worden gedood met de antibiotica.

### **Wat gebeurt er na de bevalling?**

Bij de hierboven genoemde risicofactoren wordt de baby na de geboorte gezien door de kinderarts. De baby wordt de eerste 48 uur extra in de gaten gehouden.

De eerste 24 uur daarvan zijn in het ziekenhuis op de afdeling verloskunde. Als de baby na 24 uur geen symptomen van infectie heeft, mag de baby mee naar huis. Als de moeder koorts heeft gehad tijdens de bevalling of de baby tekenen van infectie heeft, wordt de baby opgenomen op de couveuseafdeling. Dit om de baby goed in de gaten te houden en eventueel te behandelen met antibiotica. Het gebeurt maar zelden dat de moeder na de bevalling nog antibiotica nodig heeft.