

Bloedverlies in de laatste maanden van de zwangerschap

Ben je 20 weken of langer zwanger? En verlies je via de vagina bloed? Neem dan altijd contact op met je gynaecoloog of verloskundige.

In de zwangerschap stroomt er veel bloed naar de baarmoeder en de baarmoedermond. Gaat er bijvoorbeeld een klein bloedvatje open? Dan kan hierdoor al een flinke bloeding ontstaan. Meestal is er niets om je zorgen over te maken. Maar bloedingen kunnen wijzen op problemen tijdens de zwangerschap. Er moet altijd onderzocht worden wat de oorzaak is van het bloedverlies.

Welk onderzoek wordt gedaan?

Onderzoek door de verloskundige

Ben je onder behandeling van een verloskundige? Dan zal zij je vaak als eerste onderzoeken. De verloskundige beoordeelt de hoeveelheid bloedverlies en vraagt of er andere klachten zijn zoals bijvoorbeeld buikpijn. Tijdens het uitwendig onderzoek van je buik kunnen eventuele samentrekkingen van je baarmoeder worden gevoeld. En wordt de hartslag van de baby geluisterd. Soms doet de verloskundige ook een inwendig onderzoek (vaginaal toucher) of maakt zij een echo.

Afhankelijk van de uitslag van de onderzoeken en hoeveel weken je zwanger bent kan er soms worden gekozen om af te wachten. Ben je nog voor je 37^e zwangerschapsweek? Dan is meestal verder onderzoek in het ziekenhuis nodig.

Onderzoek door de gynaecoloog

Ben je onder behandeling van de gynaecoloog of naar de gynaecoloog doorverwezen? Dan zal de gynaecoloog de volgende onderzoeken doen:

- een echo, zowel inwendig (vaginaal) als uitwendig. Er wordt gekeken:
 - of het hartje van je baby klopt
 - waar de placenta ligt
 - wat de lengte is van je baarmoederhals
 - of er bloedingen of stolsels in de baarmoeder zitten
- bekijken van de baarmoedermond met een spreider (eendenbek)
- soms een inwendig onderzoek (vaginaal toucher)
- zo nodig een uitstrijkje of een kweek van de baarmoedermond

Boven de 24 weken wordt de conditie van de baby gecontroleerd met een CTG (cardiotocogram), ook wel hartfilmpje genoemd. Het CTG laat ook zien of er samentrekkingen zijn van de baarmoederspier (weeën). Heb je veel bloed verloren? Dan wordt er gekeken of je bloedarmoede hebt. Vaak word je tijdelijk in het ziekenhuis opgenomen om te kijken hoe het met het bloedverlies gaat en om je goed in de gaten te houden.

Wat kan er aan de hand zijn?

De meest voorkomende oorzaken van vaginaal bloedverlies in de zwangerschap zijn:

- bloeding van de baarmoedermond
- begin van de bevalling
- bloeding vanuit de placenta
- loslaten van de placenta
- bloedverlies waar geen oorzaak voor wordt gevonden

Bloeding van de baarmoedermond

De baarmoedermond is de ingang van de baarmoeder en bevindt zich in de vagina. De oppervlakte van de baarmoedermond is bedekt met een laagje cellen (slijmvlies) dat epitheel wordt genoemd. Epitheelcellen zijn erg kwetsbaar en kunnen tijdens de zwangerschap sneller bloeden. Dit kan al na bijvoorbeeld geslachtsgemeenschap of het persen op harde ontlasting. Ook door de druk van veel hoesten, niezen of overgeven kan het slijmvlies beschadigen en gaan bloeden. Dit soort bloedingen zijn meestal niet ernstig. Maar laat het je verloskundige of gynaecoloog wel weten. Aanvullend onderzoek is dan nodig. De bloeding kan komen door een infectie. Behandeling is dan nodig.

Begin van de (te vroege) bevalling

Een bevalling kan beginnen met wat bloedverlies. Soms is er bij het bloedverlies ook wat slijm, zijn er pijnlijke baarmoedersamentrekkingen (weeën) of is er ook verlies van vocht (gebroken vliezen).

Een bevalling voor de 37 weken heet een vroeggeboorte (prematuur). Een prematuur geboren kindje heeft veel extra zorg nodig. Je moet dan ook bevallen in een ziekenhuis onder begeleiding van een gynaecoloog. Daarom is het ook erg belangrijk dat als je last hebt van bloedverlies je je snel laat onderzoeken door je verloskundige of gynaecoloog. Na 37 weken zwangerschapsduur is een kleine hoeveelheid bloedverlies (minder dan een menstruatie) normaal.

Bloeding vanuit de placenta

De placenta (moederkoek) zorgt ervoor dat je baby voedingstoffen en zuurstof krijgt. De placenta zit vast aan de baarmoederwand en is verbonden met jouw bloedvaten. Soms kan zo'n bloedvaatje (vooral aan de rand van de placenta) knappen waardoor bloedverlies optreedt. Een bloeding vanuit de placenta is pijnloos en komt vaak onverwacht. Heel vaak stopt het bloedverlies vanzelf, maar het kan zich na een tijdje wel herhalen. De hoeveelheid bloedverlies kan variëren van heel weinig tot heel veel. Bij een bloeding vanuit de placenta verlies jij bloed en je baby niet.

Placenta ligt laag in de baarmoeder

De kans op een bloeding vanuit de placenta is groter als de placenta laag in de baarmoeder ligt. Soms ligt een placenta zelfs gedeeltelijk of volledig over de uitgang van de baarmoeder. Dit noemen we een voorliggende placenta (placenta praevia). Gelukkig komt dit maar zelden voor: bij ongeveer 1 op de 300 zwangerschappen (0,3%). Waarom de placenta zich zo innestelt is onbekend. Heb je bij een eerdere zwangerschap een keizersnede gehad? Dan is je kans op een voorliggende placenta iets verhoogd.

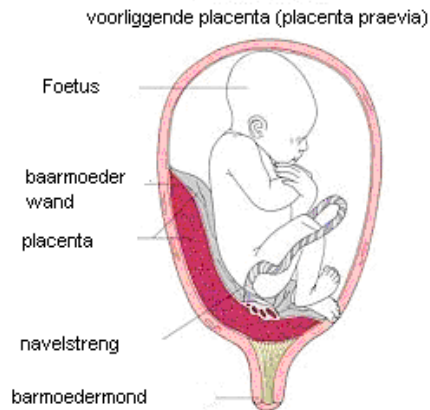
De ligging van de placenta kan worden beoordeeld met een echo. Vaak wordt er pas tijdens de 20-weeken echo voor het eerst gezien dat een placenta laag ligt. In dat geval moet er nog een tweede echo gedaan worden bij 32 weken. De meeste placenta's

komen tijdens de zwangerschap steeds verder van de uitgang af te liggen doordat de baarmoeder groeit. Vaak is het 'probleem' dan bij 32 weken door de natuur vanzelf opgelost.

Blijft de placenta laag liggen? Dan moet je in het ziekenhuis bevallen.

Ligt de laagliggende placenta niet over de baarmoedermond? Dan is een gewone vaginale bevalling mogelijk.

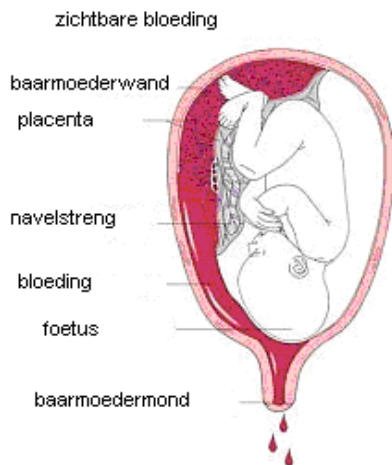
Ligt de placenta helemaal over de baarmoedermond heen? En is de uitgang van de baarmoeder geblokkeerd? Dan krijg je een keizersnede. Meestal lukt het om de keizersnede uit te stellen tot 38 weken zwangerschapsduur. Soms is het nodig de keizersnede eerder te doen vanwege te veel bloedverlies.



Voorliggende placenta (placenta praevia)

Loslaten van de placenta

Soms laat de placenta voor de geboorte van de baby voor een deel of helemaal los van de baarmoederwand. Dit noemen we een abruptio placentae. Als een placenta loslaat krijgt de moeder buikpijn en meestal ook bloedverlies. Door het loslaten van de placenta vermindert de zuurstoftoevoer naar de baby. Bij een placenta die voor een deel los is gelaten is er meestal voldoende tijd om de baby met een keizersnede in een goede conditie geboren te laten worden. Laat de placenta helemaal los van de baarmoederwand? Dan ontstaat er een noodsituatie. De baby krijgt acuut tekort aan zuurstof. En vaak is dan zelfs met een spoedkeizersnede de baby niet meer te redden. Gelukkig komt deze ernstige complicatie niet veel voor. Maar bij ongeveer 1 op 500 zwangerschappen (0.002%).



Loslatende placenta

Bloedverlies waar geen oorzaak voor wordt gevonden

Soms wordt er geen oorzaak voor het bloedverlies gevonden. Meestal wordt er dan besloten om de situatie af te wachten en mag je weer naar huis zodra de bloeding is gestopt. Ook al wordt er geen oorzaak gevonden toch kan er nog een complicatie ontstaan.

Heb je later toch weer bloedverlies? Dan **moet** je weer contact opnemen met je verloskundige of gynaecoloog.