

Miskraam

Diagnose en behandelmogelijkheden



Inhoudsopgave:

- 1 Inleiding
- 2 Wat is een miskraam
- 3 Oorzaken
- 4 Verschijnselen
- 5 Onderzoek
- 6 Mogelijkheden
- 6a Afwachten
- 6b Curettage
- 6c Medicijnen
- 7 Bepalen bloedgroep en toedienen anti-D
- 8 Medische hulp
- 9 Herstel
- 10 Volgende zwangerschap
- 11 Hulporganisaties
- 12 Vragen
- 13 Telefoonnummers

1 Inleiding

Deze folder geeft informatie over een miskraam. De oorzaak, de verschijnselen, en de kans op een miskraam worden beschreven.

Mogelijke onderzoeken en behandelingen komen aan bod, evenals het herstel na een miskraam.

2 Wat is een miskraam?

Een miskraam is het verlies van een niet-levensvatbare vrucht in de eerste 4 maanden van de zwangerschap. Eén van de eerste verschijnselen is dikwijls vaginaal bloedverlies. Men spreekt dan van een dreigende miskraam. Slechts in de helft van de gevallen van vaginaal bloedverlies treedt daadwerkelijk een miskraam op; in de overige gevallen heeft het bloedverlies een andere oorzaak.

3 Oorzaak van een miskraam

De oorzaak van een miskraam is bijna altijd een aanlegstoornis. De vrucht is niet in orde, waardoor het niet verder groeit, en wordt afgestoten.

Een oorzaak kan een chromosoomafwijking zijn, die bij de bevruchting spontaan is ontstaan. Behandeling met medicijnen

of andere maatregelen om een miskraam te voorkomen zijn dus niet zinvol. In de regel gaat het hier niet om erfelijke afwijkingen, zodat er ook geen gevolgen zijn voor een volgende zwangerschap.

Een eerste miskraam is geen reden voor nader onderzoek; dat wordt overwogen bij een aantal opeenvolgende miskramen. Ook dan is de kans op het vinden van afwijkingen klein. Na 2 miskramen kan onderzoek in het bloed van u en uw partner plaatsvinden naar de chromosomen. Na meerdere miskramen eventueel naar de stolling van het bloed of afweerstoffen in het bloed. Met het stijgen van de leeftijd neemt ook de kans op een miskraam sterk toe.

35 jr: 1:10

35-40 jr: 1:5

40-45 jr: 1:3

4 Verschijnselen bij een miskraam

Vaginaal bloedverlies en menstruatieachtige pijn kunnen de eerste tekenen van een miskraam zijn. Soms zijn er totaal geen verschijnselen die wijzen op een miskraam, en blijkt bij een echoscopie dat de zwangerschap niet goed is.

5 Onderzoek

Echoscopisch onderzoek kan duidelijk maken of de zwangerschap nog intact is; vanaf een zwangerschapsduur van 7 weken kan er al een kloppend hartje gezien worden. In dat geval is de kans op een miskraam zeer klein (5 %), maar niet uitgesloten.

Bent u minder dan 6 weken zwanger, dan geeft het onderzoek nog geen duidelijkheid.

6 Als een miskraam is vastgesteld zijn er drie mogelijkheden

- afwachten tot de miskraam spontaan optreedt
- niet afwachten, middels een curettage op de operatiekamer, wordt het zwangerschapsweefsel uit de baarmoeder verwijderd.
- niet afwachten, met medicijnen wordt een miskraam op gang gebracht.

6a Afwachten

Meestal komt een miskraam na het eerste bloedverlies binnen een aantal dagen op gang, soms duurt dit nog een week of zelfs een paar weken. Geleidelijk ontstaat een krampende buikpijn, en

neemt het bloedverlies toe, zoals bij een hevige menstruatie. In de loop van enkele uren wordt de vruchtzak nu uit de baarmoeder gedreven. De miskraam heeft dan plaatsgevonden. Als een miskraam normaal verloopt, zijn het bloedverlies en de pijn hierna vrijwel direct minder.

U kunt de voorkeur geven aan afwachten, het voordeel is dat eventuele (zeldzame) complicaties ten gevolge van een curettage worden vermeden.

Anderzijds, kan afwachten emotioneel zwaar zijn, bovendien bestaat er een kleine kans dat bij achtergebleven restweefsel, bloedverlies en pijn blijven aanhouden; in dat geval moet alsnog een curettage plaatsvinden.

Zwangerschapsverschijnselen kunnen blijven bestaan zolang er zwangerschapsweefsel in de baarmoeder aanwezig is.

6b Curettage

In het MC Zuiderzee ziekenhuis gebeurt een curettage onder narcose. Soms krijg u het advies een paar uur voor de behandeling medicijnen (Misoprostol) in de vagina in te brengen. Uw

arts informeert u hierover. Op de dag van de curettage wordt u opgenomen op de afdeling dagbehandeling of gynaecologie. U moet nuchter komen en u wordt dezelfde dag geholpen. Op de operatiekamer krijgt u narcose toegediend via een infuus naald. De gynaecoloog zuigt vervolgens met een dunne zuigbuis (curette) de baarmoeder leeg. U voelt hier niets van. Tijdens de behandeling krijgt u antibioticum toegediend om een ontsteking te voorkomen. Bent u overgevoelig voor een bepaald antibioticum, vertel dat aan uw arts. Na de behandeling gaat u naar de uitslaapkamer en vervolgens naar de afdeling. Na een paar uur mag u naar huis. U mag niet zelf auto rijden.

Bloedverlies na afloop:

Bloedverlies is normaal. Neem contact op met het ziekenhuis als het abnormaal bloedverlies is, bijvoorbeeld meer dan 2 uur twee doordrenkte maandverbanden per uur. Bloedverlies na afloop van de curettage duurt meestal een paar dagen, soms korter en soms langer.

Leefregels:

Er zijn geen speciale leefregels. Gemeenschap wordt afgeraden zolang er nog bloedverlies is. Er is geen bezwaar tegen gebruik van tampons of het nemen van een bad.

Complicaties:

De kans op complicaties bij een curettage is klein. Uw arts zal deze voor de ingreep uitgebreid met u bespreken. Mogelijke complicaties zijn:

- Hevig of te langdurig bloedverlies
- Koorts hoger dan 38°C
- Een rest van de zwangerschap
- Een gaatje in de baarmoederwand (perforatie)
- Verklevingen (Syndroom van Asherman)

Bij eventuele complicaties moet u soms langer in het ziekenhuis verblijven ter observatie. Bij koorts en/of hevig danwel langdurig bloedverlies moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

U krijgt altijd een controle afspraak voor een echo 2-3 weken na de miskraam.

6c Medicijnen

Deze behandeling bestaat uit

twee medicijnen. Mifergyne en Misoprostol.

Het gebruik van de pillen:

- Het eerste medicijn, Mifepriston 200mg, slikt u op de eerste dag.
- Het tweede medicijn, Misoprostol 4 tabletten: brengt u vaginaal in 24-48 uur later in. Is er geen of weinig bloedverlies na 4 uur opnieuw 2 tabletten vaginaal inbrengen. (Lukt het niet de tabletten vaginaal in te brengen kunt u het medicijn ook onder de tong inbrengen. In dit geval moet u wel rekening houden met bijwerkingen zoals maagkrampen en diarree).

Na het inbrengen van de misoprostol kan u buikkrampen en bloedverlies verwachten. Meestal gebeurt dit binnen 2-4 uur, soms later. Heel zelden begint het bloedverlies voor het inbrengen van de Misoprostol. Maak dan toch de behandeling af.

Pijnstilling:

Zorg dat u een pijnstiller in huis hebt. Een NSAID zoals Naproxen, Ibuprofen of Aleve werkt beter dan

Paracetamol. U kunt hiermee starten als de krampen beginnen.

Bloedverlies tijdens miskraam:

Bloedverlies is normaal. Neem contact op met het ziekenhuis als het abnormaal bloedverlies is, bijvoorbeeld meer dan 2 uur twee doordrenkte maandverbanden per uur. Bloedverlies na afloop van de miskraam duurt gemiddeld 2 weken, soms korter en soms langer. Het is dan geen heftig bloedverlies meer.

Leefregels:

Er zijn geen speciale leefregels. Gemeenschap wordt afgeraden zolang er nog bloedverlies is. Er is geen bezwaar tegen gebruik van tampons of het nemen van een bad.

Complicaties:

De kans op complicaties bij deze medicatie is klein.

Mogelijke complicaties zijn:

- Hevig of te langdurig bloedverlies
- Koorts hoger dan 38°C
- Een rest van de zwangerschap
- Een noodzakelijke curettage

Bij koorts en/of hevig danwel langdurig bloedverlies/hevige buikpijn moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

U krijgt altijd een controle afspraak voor een echo 2-3 weken na de miskraam.

7 Bepalen bloedgroep en toedienen anti-D

In sommige gevallen is het nodig om bloed te prikken voor het bepalen van uw Rhesus factor. Bent u Rhesus negatief dan zal u een anti-D prik krijgen toegediend bij een zwangerschapsduur van boven de 7 weken. Anti-D zorgt ervoor dat u geen antistoffen aanmaakt die problemen kunnen veroorzaken in een eventuele volgende zwangerschap.

8 Wanneer medische hulp inroepen

Het is verstandig om in de volgende situaties contact met het ziekenhuis op te nemen:

Hevig bloedverlies

(langdurig en meer dan een gewone menstruatie. Zeker bij klachten van sterretjes zien of flauwvallen

Aanhoudende klachten

na spontane miskraam of curettage bv:

aanhoudende krampen en/of hevig bloedverlies;
Koorts; temperatuur hoger dan 38° C, twee keer gemeten

Ongerustheid

9 Lichamelijk en emotioneel herstel

Het lichamelijk herstel na een spontane miskraam of een curettage is meestal vlot. De eerste twee weken ondervindt u nog wat bloedverlies en bruinige afscheiding. Het is verstandig met seksueel contact te wachten tot het bloedverlies voorbij is. Het zwanger worden op zich, wordt door een miskraam niet beïnvloed, en dit kan medisch gezien weer vanaf de eerstvolgende menstruatie, meestal vier tot zes weken na de miskraam of curettage.

Veel vrouwen maken na een miskraam psychisch een moeilijke tijd door.

De vraag waarom het misging houdt u wellicht bezig. Hoe invoelbaar ook, schuldgevoelens zijn nooit terecht. Een miskraam is een natuurlijke oplossing voor iets dat fout ging rond de bevruchting. De gedachte dat zwanger worden in elk geval mogelijk is gebleken, kan een steun zijn. De

verwerking van een miskraam varieert individueel: iedereen, man en vrouw, doet dat op zijn eigen manier. Ook de omstandigheden spelen een rol.

Omdat het verlies vaak voor de buitenwereld onzichtbaar is, kan het helpen te praten met andere ouders die hetzelfde hebben meegemaakt.

10 Een volgende zwangerschap

Een volgende zwangerschap verloopt in de meeste gevallen goed, ook bij vrouwen die meer dan één miskraam hebben doorgemaakt. Als u zwanger wilt worden is het sowieso verstandig gezond te leven. Een miskraam is niet te voorkomen, wel kan het geruststelling geven om bij een volgende zwangerschap af in te spreken dat de arts een (inwendige) echo maakt.

11 Hulporganisaties

Er bestaat geen landelijke hulporganisatie die zich speciaal richt op vrouwen die een miskraam doormaakten. Niettemin kan een aantal instanties behulpzaam zijn bij het beantwoorden van vragen en bij het zoeken van hulp en steun:

- Stichting Freya
- FIOM
- Humanitas
- Nederlandse Vereniging voor maatschappelijke dienstverlening
- Project lotgenotencontact bij miskramen
- stichting Lieve Engeltjes (lotgenotencontact)

12 Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met uw behandelend arts of verpleegkundige.

13 Telefoonnummers

MC Zuiderzee, Lelystad
Polikliniek Gynaecologie
tel: 0320-271301
09.00-17.00 uur
Afdeling Gynaecologie
tel: 0320-271345
17.00-09.00 uur

Bron: NVOG

Ruimte voor vragen

Ruimte voor vragen

Ruimte voor vragen

MC Zuiderzee
Ziekenhuisweg 100
8233 AA Lelystad
(0320) 271 911
www.mczuiderzee.com

MC Emmeloord
Urkerweg 1
8303 BX Emmeloord
(0527) 63 76 37
www.mcemmeloord.com

MC Dronten
Het Zwarte Water 77
8253 PD Dronten
(0320) 271 911
www.mcdronten.com

Polikliniek Urk
Gezondheidscentrum
Het Dok
Vlechttuinen 1
8322 BA Urk