

Zwangerschap en overgewicht

Tijdens de zwangerschap vormt overgewicht voor u en uw kind een groter risico op het krijgen van complicaties. Daarom is tijdens de zwangerschap extra medische controle gewenst. In deze folder leest u meer over de risico's voor u en uw kind tijdens de zwangerschap en bevalling.

Overgewicht en BMI

De mate van overgewicht wordt bepaald met behulp van de Body Mass Index (BMI). De BMI wordt berekend door het lichaamsgewicht in kilo's te delen door de lengte in meters en de uitkomst nog een keer te delen door de lengte.

Bijvoorbeeld: bij een gewicht van 70 kilo en een lengte van 1,70 meter is uw BMI 24 ($70/1.70^2=24$).

Bij een BMI boven de 40 is controle door de gynaecoloog gewenst en de bevalling vindt altijd plaats in het ziekenhuis. Bij een BMI tussen de 35 en 40 is er sprake van een verplaatste thuisbevalling.

Welke problemen komen voor?

Door uw overgewicht heeft u een grotere kans op het krijgen van een aantal medisch problemen. Dit betekent niet dat deze problemen bij alle zwangere vrouwen voorkomen. Alleen de meest voorkomende problemen staan hieronder beschreven.

Gevolgen voor de moeder

- *Zwangerschapssuiker (diabetes)*
Zwangerschapssuiker is een aandoening waarbij alleen tijdens de zwangerschap het bloedsuikergehalte te hoog is. Bij mensen met suikerziekte werkt het systeem dat het bloedsuikergehalte regelt niet goed meer. Bij zwangere vrouwen met een BMI van meer dan 40 komt deze aandoening drie keer zo vaak voor.
- *Zwangerschapshypertensie (hoge bloeddruk)*
Zwangerschapshypertensie is een aandoening waarbij alleen tijdens de zwangerschap de bloeddruk veel te hoog is. Hoe meer overgewicht u heeft, hoe groter de kans op een hoge bloeddruk.

Gevolgen voor het kind

- *Aangeboren afwijkingen (congenitale afwijkingen)*
Kinderen van vrouwen met een fors overgewicht hebben meer kans op aangeboren afwijkingen, zoals een open ruggetje of een hartafwijking.
- *Hoog geboortegewicht van het kind (macrosomie)*
Kinderen van vrouwen met een fors overgewicht zijn vaak zwaarder. De geboorte van een groot kind kan moeizamer verlopen en de kans op een slechte start van het kind na de geboorte is groter. Het gewicht van het kind is slecht te voorspellen omdat door het gewicht van de moeder het echoscopische onderzoek moeilijker en dus minder betrouwbaar is.

Gevolgen bij de bevalling

- De bevalling zal vaker op gang gebracht worden, gezien uw grotere kans op een hoge bloeddruk.
- Er is vaker hulp nodig bij de bevalling. Dit betekent dat het kind met behulp van een zuignap (vacuüm) of operatie (keizersnede) ter wereld wordt gebracht.
- Het komt vaker voor dat de baby in het vruchtwater heeft gepoept (meconiumhoudend vruchtwater). Als een baby in het vruchtwater poept, is dat een teken dat de baby het op een bepaald moment niet naar zijn zin heeft gehad. Meconiumhoudend vruchtwater is gevaarlijk als de baby het in zijn longen krijgt.
- Als er een keizersnede nodig is, loopt u meer kans op complicaties. Bij een fors overgewicht is deze operatie technisch lastiger. Bovendien is er vaak meer bloedverlies.

Gevolgen in het kraambed

- Bij een keizersnede heeft u een grotere kans op het krijgen van ontstekingen van de wond.
- U heeft een grotere kans op het krijgen van ontstekingen van de baarmoeder.
- U heeft twee keer meer kans op het krijgen van bloedstolsels in de bloedvaten (trombose). Bij veel bedrust (bijvoorbeeld na een keizersnede) loopt u nog extra risico.

Extra controles tijdens de zwangerschap

Tijdens de zwangerschap zal de gynaecoloog u vaker willen zien om mogelijke medische problemen zo vroeg mogelijk te signaleren en maatregelen te kunnen nemen.

Het betreft de volgende extra controles:

- *Controles van de bloedsuikers*
Dit is om zwangerschapssuikerziekte op te sporen en te behandelen. Deze behandeling betekent een dieet. Bij onvoldoende verlaging van de bloedsuikers krijgt u naast het dieet ook insuline.

- *Structureel echoscopisch onderzoek*
Dit is om eventuele afwijkingen bij uw kind op te sporen. Het onderzoek vindt plaats tussen de 18^{de} en de 22^{ste} zwangerschapsweek. Wanneer de echo onvoldoende te beoordelen is, wordt u voor dit onderzoek verwezen naar een centrum voor derdelijns prenatale diagnostiek.
- *Controles van de bloeddruk*
Dit is om zo snel mogelijk een eventuele zwangerschapshypertensie (hoge bloeddruk) op te sporen en te behandelen met medicijnen.
- *Controles van de groei van het kind*
De groei van het kind is bij een fors overgewicht aan de buitenkant van de buik moeilijk te voelen. Daarom krijgt u regelmatig groei-echo's. Helaas zijn de echo's door een slechtere beeldkwaliteit minder betrouwbaar.
- *Afspraak bij de anesthesioloog*
Omdat u een vergrote kans heeft op een keizersnede, wil de anesthesioloog vooraf met u bespreken welke risico's er bij een verdoving (ruggenprik/narcose) kunnen zijn. De afspraak met de anesthesioloog vindt plaats tussen de 30 en 32 weken.

Extra maatregelen voor/tijdens de bevalling

- *Ruggenprik*
U krijgt (behalve als u al eerder zonder problemen bevallen bent) aan het begin van de bevalling een ruggenprik. Dit is om een eventuele spoedkeizersnede zo snel mogelijk te kunnen uitvoeren. Als u goede weeën heeft, is het vaak heel moeilijk om nog (snel) een ruggenprik te zetten.
- *Infuus*
U krijgt altijd een infuus. In ieder geval voordat een ruggenprik gezet wordt of anders in de loop van de bevalling.
- *Aansluiten op CTG-apparaat*
Tijdens de hele bevalling wordt de hartslag van uw kind goed in de gaten gehouden. U wordt daarom aangesloten op een CTG-apparaat.
- *Advies keizersnede*
Als de gynaecoloog verwacht dat uw kind zwaarder zal zijn dan 5000 gram, kan het advies gegeven worden om met een keizersnede te bevallen. Deze keizersnede zal plaatsvinden tussen de 38 en 40 weken.

Belangrijk voor een volgende zwangerschap

Minder overgewicht veroorzaakt minder kans op complicaties tijdens de zwangerschap. Voor een volgende kinderwens is het verstandig om te proberen af te vallen voordat de

maasziekenhuis Pant^ein

zwangerschap daadwerkelijk tot stand komt. Een bezoek aan een diëtist en meer bewegen (bijvoorbeeld fietsen, wandelen of in een fitnesscentrum) kunnen van grote waarde zijn.

Tot slot

Heeft u nog vragen, dan kunt u deze altijd met uw gynaecoloog bespreken. U kunt contact opnemen met de poli Gynaecologie, telefoonnummer 0485 - 84 55 60. Voor meer algemene informatie zie ook: www.nvog.nl

Februari 2016 - Versie 1.0
GYN045