

Aspirine gebruik tijdens zwangerschap

Acetylsalicylzuur

Uw verloskundige of gynaecoloog heeft u verteld over de mogelijkheid van aspirinegebruik tijdens uw zwangerschap. In deze folder leest u waarom u hiervoor in aanmerking komt.

Uw arts in Noordwest

Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) is een topklinisch opleidingsziekenhuis. U kunt niet alleen te maken krijgen met de gynaecoloog, maar ook met arts-assistenten en klinisch verloskundigen. Waar in deze folder gynaecoloog staat, kunt u daarom ook arts-assistent of klinisch verloskundige lezen. Een arts-assistent is een volledig bevoegde arts - al dan niet in opleiding tot gynaecoloog - die u onder verantwoordelijkheid van en in nauw overleg met uw gynaecoloog onderzoekt en behandelt. Dat geldt ook voor de klinisch verloskundigen van Noordwest.

Waarom aspirine tijdens de zwangerschap?

Aspirine kan het risico verlagen op het ontstaan van hoge bloeddruk / pre-eclampsie in de zwangerschap. Ook is gebleken dat het de kans op groeivertraging van de baby en vroeggeboorte kan verminderen.

Vrouwen met een verhoogde kans op het krijgen van hoge bloeddruk in de zwangerschap of op een baby die niet goed groeit tijdens de zwangerschap komen in aanmerking voor het gebruik van aspirine.

Hoge bloeddruk in de zwangerschap en groeivertraging van de baby kunnen te maken hebben met een niet goed ontwikkelde moederkoek (placenta).

Er is een verhoogde kans op het niet optimaal werken van de placenta als 1 van deze situaties voor u van toepassing is:

- ernstig hoge bloeddruk in een eerdere zwangerschap
- chronische hoge bloeddruk
- suikerziekte (diabetes mellitus) die al bestond vóór de zwangerschap
- chronische nierziekte
- bepaalde auto-immuunziekten

Er is een verhoogde kans op het niet optimaal werken van de placenta als 2 of meer van deze situaties voor u van toepassing zijn:

- eerste zwangerschap
- leeftijd 40 jaar of ouder
- 10 jaar of meer tussen 2 zwangerschappen in

- BMI van 35 of meer aan het begin van de zwangerschap
- twee (of meer)lingzwangerschap
- een zus of moeder die pre-eclampsie heeft gehad
- zwanger zijn na een eiceldonatie
- slecht werkende placenta (bijvoorbeeld eerder kind met laag geboortegewicht of sterfte van uw kindje door slecht werkende placenta)

Hoe werkt aspirine?

De werking van aspirine begint al vroeg. Aspirine beïnvloedt de bloedvaten die vanaf de baarmoeder naar de placenta lopen. De baby is afhankelijk van de placenta voor alle voedingsstoffen.

Normaal worden deze bloedvaten van de baarmoeder in de loop van de zwangerschap steeds wijder, omdat de baby steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij hoge bloeddruk en groeivertraging van de baby gaat het wijder worden van de bloedvaten vaak minder goed. Het lichaam reageert op de stoffen die het lichaam niet herkent. Deze afweerreactie van uw lichaam zorgt ervoor dat:

- uw bloed sneller stolt
- een ontstekingsreactie ontstaat
- de bloedvaten niet goed wijder kunnen worden

Uw bloeddruk gaat stijgen om toch zo veel mogelijk voedingsstoffen via de placenta bij de baby te laten komen. De baby groeit hierdoor vaak minder goed.

De aspirine zorgt ervoor dat bovengenoemde reacties minder hevig zijn. Hierdoor vermindert de kans op hoge bloeddruk in de zwangerschap en een groeivertraging van de baby. Aspirine zorgt er dus voor, dat de kans op hoge bloeddruk in de zwangerschap afneemt. Het is geen behandeling van hoge bloeddruk in de zwangerschap.

Wat is het voordeel van het gebruik van aspirine?

Bij vrouwen met een hoge kans op hoge bloeddruk zorgt aspirine voor een lagere kans op:

- hoge bloeddruk (46% lager)
- pre-eclampsie (25% lager)
- vroeggeboorte (11% lager)
- overlijden van de baby tijdens de zwangerschap (31% lager)
- groeivertraging (11% lager)

Bij vrouwen met een iets hogere kans op hoge bloeddruk zorgt aspirine voor een lagere kans op:

- zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie) (14% lager)
- vroeggeboorte (7% lager)
- groeivertraging (9% lager)

Het gebruik van aspirine in de zwangerschap veroorzaakt geen schade aan de baby.

Hoe gebruikt u aspirine?

Omdat de werking van aspirine al zo vroeg in de zwangerschap begint, is het belangrijk om met aspirine te starten vóór u 16 weken zwanger bent. Als u later begint, heeft het minder effect.

- u overlegt met uw apotheek om te controleren of er redenen zijn dat u aspirine niet moet gebruiken
- u neemt elke dag 1x 80 mg aspirine (acetylsalicylzuur) in
- u neemt de tablet in vlak voor het slapen gaan
- u stopt bij 36 weken

Zijn extra controles nodig?

Meestal zijn de zwangerschapscontroles bij uw eigen verloskundige. Naast de normale controles van de zwangerschap is er extra aandacht voor uw bloeddruk en voor de groei van de baby.

Wanneer in een eerdere zwangerschap sprake was van een (te) klein kind, wordt tijdens deze zwangerschap een aantal keer een echo gedaan om de groei van de baby te volgen. Meestal zijn die bij een zwangerschapsduur van 28 en 32 (en soms 36) weken.

Mogelijke bijwerkingen van aspirine?

Elk medicijn heeft een kans op bijwerkingen. De meest voorkomende bijwerkingen (1-10% van alle gebruikers) zijn:

- huiduitslag
- overgevoeligheidsverschijnselen bij astmapatiënten
- kans op langer doorbloeden van wondjes (verlengde bloedingstijd)

Bijwerkingen die soms voorkomen zijn:

- maag-darmklachten, zoals misselijkheid, braken en diarree

Wanneer geen aspirine te gebruiken

Er zijn een aantal redenen waarom u beter geen aspirine kunt gebruiken:

- overgevoeligheid voor salicylzuurverbindingen
- een eerder doorgemaakte hersenbloeding
- maagklachten bij eerder aspirinegebruik
- als u in het verleden een maagzweer heeft gehad
- als u in het verleden een maag-darmbloeding heeft gehad

Wanneer neemt u contact op?

U neemt contact op met uw gynaecoloog of verloskundige bij:

- bijwerkingen van het gebruik van aspirine
- vaginaal bloedverlies of bloedingen elders in het lichaam

Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, verloskunde en voortplantingsgeneeskunde. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2900
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6536