



Verloskundige Praktijk
Nijmegen West

Een miskraam of bloedverlies
in de eerste maanden van de zwangerschap.

Deze folder geeft informatie over een vroege miskraam in de eerste 2 tot 3 maanden van de zwangerschap.

Een miskraam is het verlies van een niet-levensvatbare vrucht. De kans op een miskraam neemt toe met de leeftijd. Voor vrouwen beneden de 35 jaar is de kans dat een zwangerschap eindigt in een miskraam één op de tien zwangerschappen. Tussen de 35 en 40 jaar eindigt één op de zes zwangerschappen in een miskraam. Eén van de eerste verschijnselen is vaginaal bloedverlies. Men spreekt dan van een dreigende miskraam. Slechts in de helft van alle situaties treedt er daadwerkelijk een miskraam op; in de overige gevallen heeft het bloedverlies een andere oorzaak. Het bloedverlies kan dan komen van een kleine bloeding aan de baarmoedermond of in de vagina na geslachtsgemeenschap of na drukverhoging bij hoesten, niezen, zwaar tillen of bij “persen” op het toilet bij obstipatie (harde ontlasting).

De oorzaak van een vroege miskraam is bijna altijd een aanlegstoornis. Het vruchtje is niet in orde en de natuur vindt als het ware een logische oplossing: het groeit niet verder en het lichaam stoot het af. Een zwangerschap bestaat uit een vruchtzak en een embryo. Het embryo ontwikkelt zich bij een normale zwangerschap tot een kind. Bij een miskraam is vaak alleen de vruchtzak aangelegd, zonder embryo; het embryo komt dan niet tot ontwikkeling of is vanaf het begin niet verder gegroeid door een gestoorde aanleg. De oorzaak is meestal een chromosoomafwijking die bij de bevruchting is ontstaan. In de regel gaat het dan om niet-erfelijke aandoeningen, zodat er geen gevolgen zijn voor een volgende zwangerschap. Een eerste miskraam is geen reden voor nader onderzoek; pas na meerdere miskramen is dit te adviseren. Maar ook dan levert onderzoek bij het overgrote deel van de vrouwen slechts zelden een verklaring voor de miskramen op. Echter; vrouwen die eenmaal een miskraam hebben meegemaakt, hebben mogelijk een licht verhoogde kans op een nieuwe miskraam de volgende keer, maar is de kans dat de zwangerschap wel goed afloopt, nog steeds het grootst. Het is niet mogelijk om een miskraam te voorkomen, maar belangrijk is wel dat u gezond en gevarieerd eet, geen alcohol drinken, stoppen met roken, en geen medicijnen nemen zonder overleg met een arts of verloskundige. Geadviseerd wordt om 0.5 mg foliumzuur per dag te slikken t/m de 10^e week; dit voorkomt geen miskraam, maar verkleint de kans op een kindje met een open ruggetje.

Verschijnselen bij een dreigende miskraam.

Vaak nemen de verschijnselen zoals gespannen borsten en ochtendmisselijkheid af vlak voor een miskraam. Vaginaal bloedverlies en wat menstruatieachtige buikpijn kan ook het 1^e teken zijn van een miskraam. Maar ongeveer de helft van de zwangeren met vaginaal bloedverlies of buikpijnklachten krijgt ook daadwerkelijk een miskraam.

Andere oorzaken van vaginaal bloedverlies vroeg in de zwangerschap.

Bloedverlies in het begin van de zwangerschap duidt niet altijd op een miskraam.

Zo kan er een afwijking zijn aan de baarmoedermond, bijvoorbeeld door een poliep of een ontsteking. Hierdoor kan de baarmoedermond makkelijk bloeden. Meestal ontstaat het bloedverlies na gemeenschap of na “persen” op het toilet bij harde ontlasting.

Een veel minder vaak voorkomende oorzaak van bloedverlies is een buitenbaarmoederlijke zwangerschap. De zwangerschap bevindt zich dan buiten de baarmoeder, meestal in de eileider. Hierbij treedt dan meestal hevige buikpijn op. Als na onderzoek het bloedverlies onduidelijk blijft, is er meestal sprake van een innestelingsbloeding: een bloeding die ontstaat door de ingroei van de zwangerschap in de wand van de baarmoeder.

Onderzoek.

Bij bloedverlies in het begin van de zwangerschap kan met een spreider (speculum) via de vagina de baarmoedermond onderzocht worden. Ook kan een inwendig onderzoek gedaan worden om te beoordelen of de baarmoedermond een beetje open staat. Dit wijst dan vaak op een miskraam die op gang komt of is. Met behulp van echoscopisch onderzoek kan een niet-intacte zwangerschap vastgesteld worden. Bedenk dat een echo niets verandert aan de uitkomst van de zwangerschap; een miskraam kan niet door een echo ontstaan zijn en een miskraam is helaas veel voorkomend (10 % van alle zwangerschappen) en vaak een natuurlijk verschijnsel. Meestal is de aanleg van het embryo niet goed geweest.

Wat te doen als een miskraam is vastgesteld?

Omdat een aanlegstoornis van de zwangerschap of het afsterven van het embryo de oorzaak is van de miskraam, is behandeling nooit mogelijk. Medicijnen of volledige bedrust zijn dan ook zinloos ter voorkoming van een miskraam.

Er bestaan 3 manieren waarop een miskraam kan plaats vinden:

1. Afwachten tot de miskraam spontaan op treedt.

Meestal komt een miskraam na het eerste bloedverlies binnen enkele dagen op gang. Soms kan het echter nog een week of zelfs een paar weken duren. Geleidelijk ontstaan er krampen in de onderbuik en meer vaginaal bloedverlies. Het bloedverlies is vergelijkbaar met een hevige menstruatie. In de loop van enkele uren wordt de vruchtzak en eventueel het vruchtje uit de baarmoeder gedreven. De miskraam heeft dan plaats gevonden. De vruchtzak is herkenbaar als een met vocht gevuld blaasje met een vliezig omhulsel dat gedeeltelijk met roze vlokken is bekleed. Vaak komen er ook bloedstolsels vrij. Indien u twijfelt over het vruchtzakje of een stolsel kunt u het in koud water leggen. Een stolsel zal oplossen of donkerrood blijven; een vruchtzakje herkent u aan een met helder vocht gevuld blaasje nadat het bloed ervan is gespoeld. De pijn en het bloedverlies worden vrij snel na de miskraam minder. Het bloedverlies is vergelijkbaar met de laatste dagen van de menstruatie. Als de miskraam achter de rug is, mag u ons hiervoor op de hoogte stellen.

Het is verstandig om het verloren weefsel te bewaren zodat beoordeeld kan worden of het inderdaad om een miskraam gaat.

Als u het wilt, kunt u het vruchtje begraven op een dierbaar plekje in de tuin of ergens buiten. Veel vrouwen geven de voorkeur aan afwachten omdat dit de natuurlijke gang van zaken is. Toch kan het ook zijn dat u het afwachten een te grote onzekerheid vindt of dat het uw normale leven te veel beïnvloed.

Een ander nadeel van afwachten is dat er een kleine kans bestaat dat de zwangerschap niet in zijn geheel naar buiten komt (incomplete miskraam) en het bloedverlies blijft aanhouden. In dat geval moet er alsnog een curettage gedaan worden. Bedenk, indien u wilt afwachten, hoe lang u maximaal wilt afwachten.

Wij zullen dit altijd met u bespreken en na een week afwachten opnieuw contact met u opnemen.

2. Curettage.

Dit is een ingreep waarbij de gynaecoloog in het ziekenhuis onder narcose het zwangerschapsweefsel via de vagina en de baarmoederhals verwijderd. Het is een kleine ingreep waarbij de gynaecoloog met een dun slangetje de baarmoeder leegzuigt of met een curette (soort lepeltje) de baarmoeder schoon schraapt. De ingreep duurt ongeveer 5-10 minuten en u krijgt een korte narcose. Als u gezond bent is een curettage een ingreep met een zeer klein risico op complicaties.

Er zijn geen gevolgen voor een volgende zwangerschap. Een zeer zeldzame complicatie is dat er verklevingen in de baarmoeder ontstaan na een curettage. De gynaecoloog moet deze verklevingen d.m.v een operatie weghalen. Een enkele keer komt bij een curettage een perforatie voor; het dunne slangetje of de curette gaat dan per ongeluk door de wand van de baarmoeder heen. Meestal heeft dit geen gevolgen, maar moet u een dagje langer ter observatie in het ziekenhuis blijven. Vrouwen die kiezen voor een curettage noemen vaak als argument dat zij het vervelend vinden met een niet-levende vrucht rond te lopen. Ook het afwachten en de onzekerheid over het tijdstip van de miskraam wegen soms zwaar. Toch leert de ervaring dat het voor het verwerkingsproces goed is niet te snel in te grijpen.

3. Behandeling met (vaginale) tabletten (Misoprostol).

Met een medicijn kan een miskraam opgewekt worden. Afhankelijk van het ziekenhuis en de situatie of er wel of geen bloedverlies is opgetreden, worden deze tabletten vaginaal ingebracht of kan een tablet ingeslikt worden. Binnen enkele uren kan een spontane miskraam optreden. Toch is er in 40-50 % van de behandelingen alsnog een curettage nodig i.v.m een niet-complete miskraam of te ruim bloedverlies. Het ziekenhuis van uw voorkeur kan u hier meer informatie over geven. Indien u voor deze mogelijkheid kiest, zullen wij u eerst voor een intakegesprek naar het ziekenhuis verwijzen zodat daar de gehele procedure uitgelegd kan worden. De behandeling vindt in de regel niet direct bij het intakegesprek plaats.

Indien uw bloedgroep rhesus-negatief is, dient er bij een miskraam na de 10^e zwangerschapsweek een anti-D toegediend te worden. Op deze manier is het mogelijk het ontstaan van rhesus-antistoffen te voorkomen. Deze antistoffen kunnen in een volgende zwangerschap problemen veroorzaken. Om deze reden laten wij u ook bloed prikken om uw bloedgroep te bepalen.

Wanneer belt u ons direct?

- Bij langdurig hevig bloedverlies, meer en dan bij een menstruatie.
- Indien na een spontane miskraam, gebruik van misoprotol-tabletten of een curettage krampende buikpijn en/of fors bloedverlies blijft bestaan. Dit wijst op een incomplete miskraam. Een (nieuwe) curettage is dan noodzakelijk.
- Indien u koorts (>38 graden, rectaal gemeten) tijdens of kort na de miskraam heeft. Dit wijst meestal op een ontsteking in de baarmoeder die behandeld moet worden.
- Als u ongerust bent over het verloop van de miskraam, kunt u altijd contact met ons opnemen.

Lichamelijk en emotioneel herstel.

Het lichamelijk herstel na een miskraam of curettage is meestal vlot. Gedurende 1 tot 2 weken bestaat vaak nog wat bloedverlies en bruinige afscheiding. Het is verstandig om met gemeenschap te wachten tot het bloedverlies over is. Hierna is het lichaam voldoende hersteld om opnieuw zwanger te worden. Het zwanger worden wordt door een miskraam niet bemoeilijkt. Ook is het uit medisch oogpunt niet noodzakelijk een aantal maanden te wachten met opnieuw zwanger worden. De menstruatie verschijnt vaak weer binnen 6 weken na de miskraam.

Veel vrouwen maken psychisch een moeilijke tijd door. De miskraam betekent een streep door de toekomst en brengt een einde aan de plannen en fantasieën over het verwachte kind. Dat de zwangerschap vanaf het begin niet in orde was en de miskraam dus een natuurlijke oplossing, is voor sommigen een troost. Verdriet, schuldgevoelens, ongeloof en boosheid zijn veel voorkomende emoties, zeker bij een vrouw. De vraag waarom het mis ging houdt u wellicht bezig. Hoe invoelbaar ook, schuldgevoel is bijna nooit terecht. Een miskraam is een natuurlijke oplossing voor iets wat fout ging rond de bevruchting en het is maar de vraag of een gezonde leefwijze of minder stress dit had kunnen voorkomen. De gedachte wel zwanger te kunnen worden is soms een steun. De verwerking van een miskraam verschilt: iedereen, vrouw en man, doet dat op haar of zijn eigen manier. Ook de omstandigheden spelen een rol. Het is moeilijk aan te geven hoe lang dit duurt. Omdat het verlies voor de buitenwereld vaak onzichtbaar is, kan het helpen te praten met andere ouders die hetzelfde hebben meegemaakt. Zij weten wat u doormaakt. Verschillen in beleving of de snelheid van de verwerking tussen vrouw en man kunnen soms een druk op de relatie geven; ook dan is het verstandig erover te praten, zowel met elkaar als met anderen.

Vrouwen die na een miskraam opnieuw zwanger worden, zijn daar meestal erg blij mee, maar voelen zich ook de eerste tijd onzeker en bang. Om die reden zullen wij in een volgende zwangerschap rond 8 weken een echo laten maken om de eerste onzekerheid weg te nemen. Gelukkig verloopt een volgende zwangerschap meestal goed, ook bij vrouwen die meer dan één miskraam hebben doorgemaakt.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u altijd contact met ons opnemen.



Verloskundige Praktijk
Nijmegen West

Horstacker 1644 | 6546 EX Nijmegen
Tel.: 024-3787744 | Spoednummer: 06-55832065
Internet: www.verloskundigenijmegenwest.nl
Email: info@verloskundigenijmegenwest.nl