

# Acetylsalicylzuur (Aspirine) ter vermindering van zwangerschapscomplicaties

Informatie voor de zwangere en haar huisarts



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

Deze folder is opgesteld door de volgende samenwerkende partijen: VSV  
Stad en Ommeland, het Ommelander VSV en Martini Geboorte Groep.

## Je bent zwanger

Je zwangerschap is een bijzondere, maar ook spannende tijd. Gelukkig verloopt een zwangerschap vaak zonder problemen. Ongeveer één op de tien vrouwen krijgt in de zwangerschap te maken met een hoge bloeddruk, pre-eclampsie (zwangerschapsvergiftiging) en/of groeivertraging van de baby.

De kans hierop hangt samen met onder andere je leeftijd, gewicht en leefstijl. Maar ook of het je eerste of een volgende zwangerschap is. Wij zullen in een gesprek met je bespreken of er voor jou een verhoogde kans bestaat.

Een hoge bloeddruk in de zwangerschap of een kind dat minder groeit, kan worden veroorzaakt door een minder goed aangelegde placenta (moederkoek). Door een lage dosering acetylsalicylzuur (aspirine) te gebruiken kan de kans op bovengenoemde problemen worden verkleind. Aspirine zorgt voor een betere aanleg en werking van de placenta doordat het bloedverdunnend werkt.

Als je besluit aspirine te gaan gebruiken, adviseren wij daar vanaf 12 weken mee te beginnen en door te gaan tot je 36 weken zwanger bent. In zeldzame gevallen (deze zwangeren zullen onder controle zijn van een gynaecoloog) wordt geadviseerd om voor 12 weken zwangerschap te starten. Ben je onder controle bij een verloskundige, dan kun je met deze brief je huisarts bezoeken met de vraag een lage dosering aspirine (80mg) voor te schrijven. Het is belangrijk om niet zelf aspirine te kopen bij een drogist. Vaak is dat namelijk niet de goede dosering.

## Wat kun je zelf doen?

Voldoende calcium en vitamine D gebruiken tijdens de zwangerschap is belangrijk voor de groei van de baby. Door inname van voldoende calcium (vijf melkproducten of 1 tablet van 1 gram per dag via de drogist) en vitamine D (druppels/tablet van 10 microgram per dag via de drogist) verklein je ook de kans op het krijgen van een hoge bloeddruk en pre-eclampsie.

De verdere informatie in deze folder is bedoeld voor jou en je huisarts, om meer inzicht over het doel en de werking van aspirine tijdens de zwangerschap te krijgen.

## Informatie voor jou en je huisarts

### In het kort voor de huisarts

*Als een zwangere zich bij u meldt, is dat omdat zij niet onder controle is bij een gynaecoloog. Verloskundigen mogen geen acetylsalicylzuur voorschrijven. Als u bereid bent om acetylsalicylzuur voor te schrijven scheelt dit een kostbaar consult in de 2<sup>e</sup> lijn.*

- Behoort de zwangere tot de hoog-risico groep of heeft zij twee (of meer) risicofactoren uit de matig-risico groep (zie tabel op de volgende pagina)?
- Wenst de zwangere het gebruik van acetylsalicylzuur?
- Zijn er geen contra-indicaties?
- Alle vragen beantwoord met "ja", schrijf dan voor:
  - Acetylsalicylzuur 80 mg
  - Tablet, innemen voor de nacht
  - Van 12 tot 36 weken zwangerschap
- Denkt u aan het eventueel erbij voorschrijven van een maagbeschermer (bijvoorbeeld omeprazol 20mg)?
- De verloskundige zal de rest van de zwangerschapscontroles verzorgen.

## Een lage dosering aspirine voor wie?

Onderstaande tabellen geven aan in welke mate iemand een verhoogd risico heeft op de eerder genoemde zwangerschapscomplicaties. Landelijk is afgesproken dat zwangeren met een sterk verhoogd risico (>3x hoger dan de algemene bevolking) *het advies* krijgen om aspirine te gaan gebruiken. Bij zwangeren met twee of meer milde risicofactoren (tot 3x verhoogd risico) kan het gebruik van aspirine *overwogen* worden.

| <b>Hoog-risico groep</b>                                    |  |                  |
|---|--|------------------|
| <i>Risicofactor</i>   | <i>Toelichting</i>   | <i>Risico</i>    |
| Eerdere zwangerschap met pre-eclampsie of HELLP             |  | 3-8x verhoogd    |
| Diabetes type 1 of 2  | Geen diabetes gravidarum   | 3-8x verhoogd    |
| Hoge bloeddruk vóór de zwangerschap                         | Afhankelijk van de ernst en de nierfunctie   | 2-10x verhoogd   |
| Chronische nierziekte                                       |  | 4-12x verhoogd   |
| Auto-immuun aandoeningen                                    | Bijvoorbeeld SLE, APS  | 4-6x verhoogd    |
| Een niet goed werkende placenta in een eerdere zwangerschap | Bijvoorbeeld groeiachterstand (<p10) of overlijden van de baby tijdens de zwangerschap                 | 2- >10x verhoogd |
| <b>Matig-risico groep</b>                                   |  |                  |
| <i>Risicofactor</i>   | <i>Toelichting</i>   | <i>Risico</i>    |
| Eerste zwangerschap   | Eerste doorgaande zwangerschap, dus miskramen en buitenbaarmoederlijke zwangerschappen niet meegeteld. | 2-3x verhoogd    |
| Leeftijd > 40 jaar  |  | 2x verhoogd      |
| Tijd na vorige zwangerschap >10 jaar                        |  | 2-3x verhoogd    |
| Overgewicht   | BMI > 35   | 2x verhoogd      |
| Pre-eclampsie in de familie                                 | Bij moeder of zus  | 2-5x verhoogd    |
| Meerlingzwangerschap  |  | 2x verhoogd      |
| Zwangerschap na eiceldonatie                                |  | 3-4x verhoogd    |
|   |  |                  |

## Wanneer en hoeveel voor te schrijven?

We weten dat het alleen zin heeft om aspirine te geven voordat de placenta zich ontwikkeld heeft. Dit gebeurt vroeg in de zwangerschap. Start daarom met aspirine één keer per dag 80mg bij 12 weken zwangerschap (soms eerder na overleg met de gynaecoloog) en in ieder geval voor 16 weken zwangerschap. Neem dit in voor de nacht. Aspirine kan gestaakt worden bij 36 weken zwangerschap.

## Wat zijn de werking en bijwerkingen/risico's?

Aspirine draagt bij aan een betere aanleg van de placenta, waardoor de kans op pre-eclampsie en groeivertraging van de baby verlaagd wordt. Daarbij heeft aspirine een bloedverdünnende werking, waardoor het er voor zorgt dat bloedplaatjes niet gaan samenklonteren. De hoeveelheid aspirine die voorgeschreven wordt, is veel lager dan de aspirine die gebruikt wordt als pijnstiller.

Onderzoeken hebben aangetoond dat er twee groepen vrouwen zijn die voordeel kunnen hebben bij het dagelijks gebruik van een lage dosis aspirine. Dit zijn vrouwen met een hoge kans op het krijgen van pre-eclampsie en vrouwen die kans hebben op verminderde werking van de placenta en daarmee een groeiachterstand van de baby. Daarom wordt aan deze vrouwen geadviseerd om aspirine te gebruiken tijdens hun zwangerschap.

Aspirine komt via de moederkoek en de navelstreng bij het kind terecht. Er zijn geen aanwijzingen dat deze lage dosis kan zorgen voor aangeboren afwijkingen, bloedingen of andere problemen bij de baby. Ook zijn er geen aanwijzingen voor het vaker voorkomen van voortijdige loslating van de placenta of bloedingen bij de moeder. Tenslotte zijn er ook geen nadelige effecten op de lange termijn te verwachten voor moeder of kind, maar hier is nog geen langdurig vervolgonderzoek naar gedaan.

## Wanneer mag je geen aspirine gebruiken?

We adviseren aspirine niet te gebruiken als je:

- Ooit een maag- of dunne darmbloeding hebt gehad
- Ooit een maagzweer of maaginfectie hebt gehad
- Overgevoeligheid bent voor aspirine
- Onrustige chronische darmziekten hebt zoals de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa
- Ooit een astma-aanval hebt gehad na gebruik van aspirine
- Lage bloedplaatjes in je bloed hebt

Soms is het nodig om een maagbeschermer bij de aspirine te gebruiken. Bijvoorbeeld als je een maagverkleining hebt gehad of als je een SSRI (antidepressivum) gebruikt. Bij maagklachten (zoals ernstig zuurbranden of druk op de borst), maar ook als je vaginaal bloedverlies krijgt is het belangrijk dat je contact opneemt met je verloskundige of arts.

## Zwangerschapscontroles

Bij het gebruik van aspirine tijdens de zwangerschap zonder andere medische bijzonderheden kun je onder controle van de verloskundige blijven. De verloskundige zal met je bespreken of er afhankelijk van de risicofactoren reden is tot het verrichten van extra groei-echo's.

## Vragen?

Heb je als zwangere vragen over het gebruik van aspirine tijdens de zwangerschap? Neem dan contact op met je verloskundige, gynaecoloog of huisarts.

Heeft u als huisarts patiënt-specifieke vragen? Neem dan contact op met de verloskundige of gynaecoloog van de zwangere. Bij algemene vragen over het gebruik van aspirine tijdens de zwangerschap kunt u contact opnemen met de polikliniek verloskunde van het Ommelander Ziekenhuis, Martini Ziekenhuis of VSV Stad en Ommeland.

## Literatuur

1. *Bujold E, Roberge S, Lacasse Y, Bureau M, Audibert F, Marcoux S, Forest JC, Giguère Y. Prevention of preeclampsia and intrauterine growth restriction with aspirin started in early pregnancy: a meta-analysis. Obstet Gynecol. 2010 Aug;116(2 Pt 1):402-14.*
2. [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/hypertensieve\\_aandoeningen\\_in\\_de\\_zwangerschap/acetylsalicylzuur\\_pre-eclampsie\\_zwangerschap.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/hypertensieve_aandoeningen_in_de_zwangerschap/acetylsalicylzuur_pre-eclampsie_zwangerschap.html)



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**ommelanderziekenhuis.nl**

T 088 - 066 1000

OZG (11-22) GYN 738