

### **Definitie Obesitas:**

Obesitas is een abnormale gezondheidstoestand waarbij er een overschot aan vetweefsel is. De definitie is gebaseerd op de Quetelet-index of Body Mass Index (BMI). De gewichtsclassificatie volgens de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) definieert een BMI  $\geq 30$  -39 kg/m<sup>2</sup> als obesitas; een BMI van  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup> als morbide obesitas<sup>1</sup>.

### **TOPICLIJST te bespreken met de zwangere:**

*Meer kans in de zwangerschap op:*

- Miskraam, risico neemt toe naarmate de BMI stijgt
- Serotiniteit
- Zwangerschapsdiabetes
- PE, risico neemt toe naarmate de BMI stijgt
- Macrosomie/ Intra uterine groeivertraging
- IUVD
- Aangeboren afwijkingen (kwalitatief echoscopisch onderzoek is vaak suboptimaal)
- toename (ernstige) maternale morbiditeit en mortaliteit bij stijging BMI

*Meer kans tijdens partus op:*

- trager verloop baring; meer kans op kunstverlossing en sectio
- vaker tekenen van foetale nood, navelstrengcompressie en meconium houdend vruchtwater
- Streven naar maximale gewichtstoename van 5 – 9 kg

### **BMI $\geq 30$ -35 preconceptioneel/1<sup>e</sup> trimester:**

- Controles in 1<sup>e</sup> lijn
- RR meten met brede manchet conform voorschrift
- OGTT bij 24 wk
- Dieet- en leefstijl adviezen, advies aan zwangeren toegevoegde waarde begeleiding door diëtiste
- Bij 30 en 34 weken groei-echo in 1<sup>e</sup> lijn

### **BMI $\geq 35$ -40 preconceptioneel/1<sup>e</sup> trimester:**

- Controles in 1<sup>e</sup> lijn; voor de partus een plaats-indicatie (zonder vooraf consult). Deze B/D moet duidelijk bij aankondiging binnenkomst gemeld worden én ook de dienstdoende arts-assistent (uitsluitend) informeren.  
*Bij een multipara met ongecompliceerde partus in voorgeschiedenis en een onveranderde BMI categorie t.o.v. eerdere normale partus, kan van de plaatsindicatie afgezien worden, indien dit wordt gewenst door cliënte (Daemers et al., 2014). Ook hierbij geldt counseling en informed choice<sup>2</sup>.*
- Waaknaald en kruis/stolbloed afnemen
- RR meten met brede manchet conform voorschrift
- OGTT bij 24 weken
- Dieet- en leefstijl adviezen, advies aan zwangeren toegevoegde waarde begeleiding door diëtiste
- SEO bij (strikt) 20 weken
- Bij 30 en 34 weken groei-echo in 1<sup>e</sup> lijn

**BMI  $\geq$  40 preconceptioneel/1<sup>e</sup> trimester:**

- 2<sup>e</sup> lijns indicatie voor zwangerschap én partus

**Referenties:**

1. NVOG, Zwangerschap bij obesitas Versie 1.0 ([http://nvog-documenten.nl/index.php?pagina=/richtlijn/pagina.php&fSelectTG\\_62=75&fSelectedSub=62&fSelectedParent=75](http://nvog-documenten.nl/index.php?pagina=/richtlijn/pagina.php&fSelectTG_62=75&fSelectedSub=62&fSelectedParent=75))
2. Daemers, D. & Jans, S. & Nieuwenhuijze, M. 2014. 'Zwanger en te zwaar: thuis in de eerste lijn? Multipariteit heeft positieve invloed op uitkomsten van obese zwangere vrouwen'. *TvV KNOV* 7:21-24

**Commissie Verloskundige Werkafspraken Den Haag-Delft, november 2015.**

Marga Kortekaas, Merel de Regt, Margreeth Piers, Michelle Beijerinck, Ineke Spijker, Diaan Lobert, Anneke Dijkman, Cas Holleboom, Corla Vredevoogd, Hanneke Feitsma, Lyanne Rövekamp, Mary Beshay, Joanne Verweij, Myrthe Bouwman, Thirsa Visser.

Vragen/opmerkingen melden bij het lokale VSV.