

Geachte collega,

Middels deze brief willen wij u op de hoogte stellen van de nieuwe werkafspraak 'Profylactische behandeling met acetylsalicylzuur in de zwangerschap bij verhoogd risico op pre eclampsie'.

Achtergrond

Hypertensieve aandoeningen in de zwangerschap zijn een belangrijke oorzaak van maternale en perinatale morbiditeit en mortaliteit. Pre eclampsie treft 2-8% van alle zwangeren.

De maternale morbiditeit bestaat uit: stollingsproblemen, nier- en lever falen, cerebrovasculaire accidenten. De foetale morbiditeit bestaat uit: groter risico op vroeggeboorte, groeiretardatie en perinatale sterfte; daarnaast hebben deze kinderen een groter risico op diabetes type 2, hypertensie en andere cardiovasculaire aandoeningen in hun latere leven.

Doel

Reductie van pre eclampsie bij geïdentificeerde risicofactoren

- **Sterk geassocieerde risicofactoren**
 - PE of andere hypertensieve aandoeningen in een eerdere zwangerschap
 - Chronische hypertensie
 - Diabetes type 1 en 2
 - Nierziekten
 - Auto-immuun aandoeningen (lupus erythematosus) en antifosfolipidensyndroom
- **Zwak geassocieerde risicofactoren**
 - Obesitas: BMI>35
 - Leeftijd > 40 jaar
 - Dysmaturiteit <p5 ia
 - Nullipariteit
 - Meerlingzwangerschap
 - Familiair (1^e graad) voorkomen van hypertensieve aandoeningen
 - Eiceldonatie
 - Meer dan 10 jaar interval tussen zwangerschappen

Behandeling: Zwangeren met 1 sterk geassocieerde risicofactor of 2 of meer gestapelde zwak geassocieerde risicofactoren wordt geadviseerd acetylsalicylzuur 80 mg tussen 12- 36 weken AD te gebruiken. De risicoreductie op ontwikkeling pre eclampsie is 24% bij gebruik van acetylsalicylzuur 80 mg

Gezamenlijk beleid 1^e en 2^e lijn in het verzorgingsgebied Den Haag: Alle zwangeren die een indicatie voor acetylsalicylzuur hebben worden door de 1^e lijns verloskundige besproken in het multidisciplinaire overleg verloskundige- gynaecoloog van het Haga of HMC ziekenhuis. Een deel van deze zwangeren wordt na overleg in de eerste lijn begeleid tijdens de zwangerschap. Wij zullen in die gevallen u vragen het recept acetylsalicylzuur 80 mg voor te schrijven.

Namens de Commissie Verloskundige Werkafspraken Den Haag,

Corla Vredevoegd, gynaecoloog HMC, locatie Westeinde
Cas Holleboom, gynaecoloog HMC ,locatie Bronovo
Hanneke Feitsma, gynaecoloog HagaZiekenhuis

Literatuur:

- ⊙ NICE guideline Hypertension in pregnancy: diagnosis and management, 2011
- ⊙ ACOG guideline Hypertension in pregnancy, 2013
- ⊙ WHO recommendations for Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia, 2011
- ⊙ Xu et al. Low- dose aspirin for preventing preeclampsia and its complications: A meta-analysis; J. of clin hypertension; 2015 (17): 567-573
- ⊙ ASPRE trial 2017; Rolnik et al., Aspirin versus Placebo in Pregnancies at High Risk for Preterm Preeclampsia, NEJM, augustus 2017
- ⊙ Roberge et al., The role of aspirin dose on the prevention of preeclampsia and fetal growth restriction: systematic review and meta-analysis, AJOG, feb 2017
- ⊙ Knuist M, Bonsel GJ, Zondervan HA, Treffers PE. Low sodium diet and pregnancy-induced hypertension: a multi-centre randomised controlled trial. Br J Obstet Gynaecol 1998; 105: 430-4.
- ⊙ Uzan D, Carbonnel M, Piconne O, et al. Pre-eclampsia: pathophysiology, diagnosis, and management. Vasc Health Risk Manag. 2011; 7: 467–474.
- ⊙ LeFevre ML, et al. Low-Dose Aspirin Use for the Prevention of Morbidity and Mortality From Preeclampsia: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med. 2014 Sep 9.
- ⊙ www.nvog.nl: Topic pre-eclampsie

Commissie Verloskundige Werkspraken Den Haag, november 2018.

Marga Kortekaas, Merel de Regt, Margreeth Piers, Michelle Beijerinck, Anneke Dijkman, Cas Holleboom, Corla Vredevoogd, Hanneke Feitsma, Lyanne Rövekamp, Myrthe Bouwman, Sabine Nievelt, Gaby Abbas, Anouk Ammerlaan, Roos Gelauff, Marjolein van den Tweel.

Auteurs: drs. M.M. van den Tweel (AIOS Gynaecologie HMC), drs. C.B. Vredevoogd (gynaecoloog HMC)