

Standaard anemie
Aanbevelingen en achtergronden

Haagse Kring van Verloskundigen

12 april 2011

Anemie preconceptioneel



- Bij risicofactor Hb prikken
- Indien $< 7,5$: ferrofum voor 6 weken en verwijzen naar HA
- Evt HbP dragerschap bepalen indien niet Noord-Europees

Anemie en zwangerschap

- Controleer als regel bij elke zwangere het Hb tweemaal: bij de eerste controle en bij 30 weken zwangerschap, wanneer de hemodilutie maximaal is. Wanneer het Hb boven het 5e percentiel (p5) valt, onderneemt u geen verdere actie.

Anemie en zwangerschap



- Hanteer voor het hemoglobinegehalte het 5e percentiel (p5) van de waarden gevonden in een representatieve Nederlandse onderzoekspopulatie

Anemie en zwangerschap

- Schrijf geen ijzermedicatie voor op basis van klachten.
- Overweeg bij klachten een extra Hb-controle uit te voeren.

Anemie en zwangerschap

- Hb <5,6 mmol/l : verdere diagnostiek
- Wees extra alert bij een Hb < 5,6 mmol/l op mogelijke aanwijzingen voor groeivertraging en/of premature geboorte. Als die aanwijzingen er zijn, verwijst u de zwangere door naar de gynaecoloog voor evaluatie van de zwangerschap. Als die er niet zijn, zorgt u voor verdere diagnostiek (zelf of via HA)
- Leid nageboortetijdperk actief
- Overweeg ziekenhuisbevalling

Verhoogd risico op anemie

1^e controle

- tienerleeftijd
- begin huidige zwangerschap binnen een jaar na de vorige bevalling
- afwijkende voedingsgewoonten (veganisme, eetstoornissen)
- meerlingzwangerschap
- niet-Noord-Europese afkomst (cave HbP!)
- dragerschap van hemoglobinopathie
- een MCV < 80 fL bij een normaal Hb (>p5).

Verhoogd risico op anemie

- Voer bij 20 weken amenorroeduur een extra Hb-controle uit bij zwangeren die een verhoogd risico hebben op ijzergebreksanemie.
- Indien onder p5 en niet noord-europees testen op dragerschap HbP

HbP-dragerschap en zwangerschap



- Counselen en verwijzen
- **0,5 mg foliumzuur per dag**
- laag Hb en een te laag MCV bij zwangere dragers van HbP: eerst ferritine prikken
Ferritine < 10: ferrofum

Diagnostiek

- Hb <5e percentiel: MCV
- MCV 80-100 fL : gb!!!! (hemodilutie)
- MCV tussen 70 en 80 fL:
ijzergebreksanemie
- MCV <70 fL: verdere diagnostiek
- MCV \geq 100 fL: verdere diagnostiek

Behandeling

- Bij bewezen ijzergebreksanemie: 1 ijzerpreparaat van 65 mg elementair ijzer per dag
- op een lege maag in te nemen. Bij veel klachten: na de maaltijd. Niet tijdens.
- Alternatieve ijzermedicatie?

Behandeling

- Controle na drie tot zes weken ijzersuppletie
- Bij bereiken van de referentiewaarden: onderhoudsdosering van één tablet ferrofumaraat à 200 mg om de dag (6 wk).
- Bij bijwerkingen / klachten: aanpassing dosering

Anemie tijdens kraamtijd



- Referentiewaarden:
- 1-5 weken 6,5
- 6 weken 7,2
- Einde kraamtijd Hb bepalen indien:
- Fpp zonder behandeling
- Ferro gestart aan het eind vd zwangerschap

Anemie tijdens kraamtijd



- Ferrofum indien onder p5
- Bij nacontrole weer Hb bepalen
- Indien gestegen maar onder 7,2: continueer ferro en na 3-6 weken naar HA
- Indien niet gestegen naar HA voor verdere diagnostiek

Veranderingen



- Preconceptie en kraambed toegevoegd
- Geen aparte ref waarden voor negroiden
- Meer aandacht voor HbP
- Nieuwe risicogroepen toegevoegd
- Geen verwijzing 2^e lijn bij Hb <5,6
- 1^e controle onder 5,6 naar HA ipv 6,0
- Ferrofum naar 1 per dag