

Informatie voor zwangere vrouwen over: *aspirine tijdens de zwangerschap*

Doelgroep

Deze folder is speciaal bedoeld voor vrouwen met een **licht verhoogde kans** op pre-eclampsie.

Als je deze folder te lezen krijgt, ben je er door je verloskundige of arts op gewezen dat je ervoor kunt kiezen om aspirine te gebruiken tijdens je zwangerschap. In deze folder wordt uitgelegd waarom je daarvoor in aanmerking komt en wat aspirine voor jou kan betekenen.

Pre-eclampsie:
hoge bloeddruk met
eiwit in de urine. Dit
wordt ook wel
'zwangerschapsvergiftiging'
genoemd.

Waarom?

Dagelijks gebruik van aspirine (acetylsalicylzuur) wordt aangeraden om ervoor te zorgen dat er minder snel pre-eclampsie bij jou of een groeivertraging bij je ongeboren kindje optreedt.

De reden dat je kunt kiezen om aspirine te gebruiken, is dat je een licht verhoogde kans hebt om pre-eclampsie te krijgen. Je hebt een licht verhoogde kans hierop als twee of meer van de volgende situaties op jou van toepassing zijn:

- het is je eerste zwangerschap;
- je bent ouder dan 40 jaar;
- je bent zwanger van een tweeling;
- je moeder of zus had pre-eclampsie in de zwangerschap.

Hoe werkt aspirine?

De werking van aspirine begint al vroeg in je zwangerschap. Het werkt op bloedvaten die in de moederkoek (placenta) zorgen voor de voedingsstoffen die naar je kindje gaan. Deze bloedvaten worden in de loop van je zwangerschap steeds wijder, omdat je kindje steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij pre-eclampsie en groeivertraging worden deze vaten niet wijd genoeg, omdat het lichaam reageert met een afweerreactie. Deze afweerreactie van het lichaam zorgt er voor dat het bloed sneller stolt en er lichte ontstekingen ontstaan. De bloeddruk stijgt dan om toch zoveel mogelijk voedingsstoffen bij je kindje te laten komen.

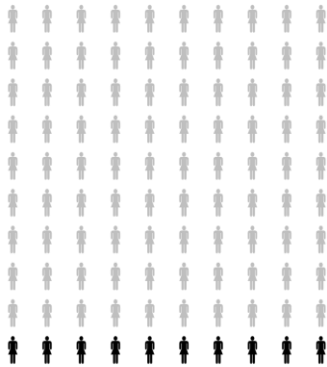
Aspirine zorgt ervoor dat de bovengenoemde reacties minder hevig in je lichaam optreden. De kans op pre-eclampsie en groeivertraging is daardoor lager.

Wat zijn de voordelen?

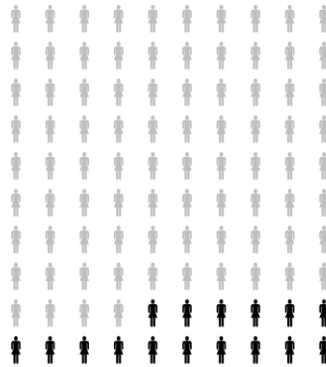
Je zorgverlener heeft je geadviseerd aspirine te gebruiken, omdat het voor jou voordelen heeft. De keuze of je aspirine wilt gebruiken, is aan jou. De cijfers hieronder kunnen je helpen om een keuze te maken.

Als je aspirine gebruikt is de kans om een ernstige pre-eclampsie te krijgen kleiner. Dit is in vergelijking met vrouwen die geen aspirine gebruiken. Van de 100 vrouwen die aspirine gebruiken, krijgen 10 alsnog pre-eclampsie, terwijl dit 16 is voor vrouwen die geen aspirine gebruiken.

Hoeveel vrouwen krijgen **pre-eclampsie** ('zwangerschapsvergiftiging')?



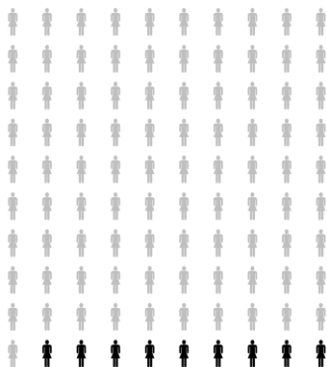
Wel Aspirine gebruikt: 10%
10 van de 100 wel
90 van de 100 niet



Geen Aspirine gebruikt: 16%
16 van de 100 wel
84 van de 100 niet

Vrouwen die aspirine gebruiken krijgen minder vaak een kind met een laag geboortegewicht, namelijk 9 van de 100, terwijl 12 van de 100 vrouwen die geen aspirine gebruiken een kind met een laag geboortegewicht krijgen.

Hoeveel vrouwen krijgen een kind met een **laag geboortegewicht**?



Wel Aspirine gebruikt: 9%
9 van de 100 wel
91 van de 100 niet



Geen Aspirine gebruikt: 12%
12 van de 100 wel
88 van de 100 niet

Zijn er ook nadelen?

Aspirine zorgt er in je lichaam voor dat het bloed minder snel stolt. Er is daardoor mogelijk een iets hogere kans om veel bloed te verliezen bij je bevalling, maar het verschil met vrouwen die geen aspirine gebruiken, is klein. Het is belangrijk dat je bij 36 weken stopt met het innemen van aspirine.

Wat moet je doen als je aspirine wilt gebruiken?

Omdat de werking van aspirine al zo vroeg in je zwangerschap begint, is het belangrijk om vroeg in de zwangerschap met aspirine te starten, in elk geval vóór je 16 weken zwanger bent. Als je later begint, heeft het geen effect meer.

Bij het innemen van aspirine kun je op het volgende letten:

- neem elke dag één keer de hoeveelheid aspirine of ascal in die is voorgeschreven;
- neem de tablet in vlak voor het slapen gaan;
- gebruik het niet meer als je 36 weken zwanger bent en daarna;
- neem ook twee tabletten in met 500 mg calcium (in totaal 1000 mg) als je zorgverlener dit heeft geadviseerd.

Meer informatie

Als je nog vragen hebt, kun je altijd terecht bij je verloskundige of arts.