

verloskundig centrum

groeí

miskraam

(Dreigende) miskraam

Deze folder geeft informatie over een dreigende miskraam in de eerste 12 weken van de zwangerschap. Hierin wordt beschreven wat een dreigende miskraam is, wat de meest voorkomende oorzaken zijn van een miskraam en wat de verschijnselen zijn die hierbij kunnen optreden. Aan bod komen eventuele (medische) onderzoeken en manieren waarop de miskraam kan verlopen. Ook het lichamelijk en emotioneel herstel en de nazorg worden uitgebreid besproken.

Wat is een (dreigende) miskraam?

Een miskraam is het verlies van een niet-levensvatbare vrucht in de eerste 16 weken van de zwangerschap. Vaginaal bloedverlies of buikpijn zijn meestal de eerste tekenen van een miskraam. Men spreekt dan van een dreigende miskraam. Een dreigende miskraam is geen zeldzame gebeurtenis en komt in ongeveer 20% van alle zwangerschappen voor. Echter in de helft van deze dreigende situaties (10-15%) treedt werkelijk een miskraam op. In de overige gevallen heeft het bloedverlies een andere oorzaak, het bloedverlies stopt na een paar dagen en de zwangerschap verloopt ongestoord verder.

Oorzaak van een miskraam

Ruim de helft van alle miskramen wordt veroorzaakt door een fout die optreedt bij de bevruchting van de zaadcel met de eicel. Dit veroorzaakt een ernstige chromosoomafwijking in de vrucht. Deze oorzaak en andere oorzaken van een miskraam worden vaak niet gevonden. Chromosomen zijn onmisbaar bij de ontwikkeling van een vrucht naar een kind. Bij een ernstige chromosoomafwijking is een goede ontwikkeling dus onmogelijk. De vrucht wordt niet goed aangelegd en de natuur vindt als het ware een logische oplossing; het groeit niet verder en het lichaam stoot het af. In de regel gaat het hier niet om erfelijke afwijkingen, zodat er geen gevolgen zijn voor een volgende zwangerschap.

Verschijnselen en het verloop bij een dreigende miskraam

Vaginaal bloedverlies of buikpijn zijn meestal de eerste tekenen van een dreigende miskraam. Het patroon, de duur en hevigheid van het bloedverlies evenals de buikpijn kunnen verschillen en kunnen niet alles voorspellen over de uitkomst van de zwangerschap: wanneer je bloedverlies hebt (gehad), blijft de kans groot dat de zwangerschap doorgaat en je een gezond kind krijgt.

Het verloop van een miskraam gaat over het algemeen gepaard met heftige krampen en ruim bloedverlies, waarbij bloedstolsels aanwezig kunnen zijn (donkerrood van kleur en glad van vorm). De pijn kan uitstralen tot in de rug of bovenbenen en kan op weeën lijken. Zwangerschapsverschijnselen of -gevoel zoals gespannen borsten en misselijkheid nemen soms af vlak voor een miskraam. Bij de helft tot driekwart van de vrouwen vindt uitstoting van de vrucht plaats binnen één week. Soms duurt deze periode langer. In de meeste gevallen is de vrucht niet aanwezig of herkenbaar als een klein mensje, maar worden bloedstolsels met een vruchtzak gezien. De vruchtzak is herkenbaar als een met vocht gevuld blaasje met een vliezig omhulsel, dat gedeeltelijk met roze vlokken is bekleed. Bij 6 weken zwangerschap is de vrucht 6 mm, bij 8 weken ruim 1 cm en bij 12 weken 7 cm. Wanneer de hele vrucht is uitgestoten, neemt de buikpijn direct af. Het bloedverlies kan tot 2 weken voortduren en is als een afnemende menstruatie. Wanneer de vrucht niet geheel is uitgestoten, zullen het bloedverlies en de buikpijn tijdelijk ophouden, maar daarna weer terugkomen. Indien de vrucht of bloedstolsels worden bewaard, kan de verloskundige dit eventueel bekijken. Het is echter moeilijk te beoordelen of de vrucht in zijn geheel is uitgestoten. Het verdere verloop met betrekking tot pijn en bloedverlies geeft hier in feite meer duidelijkheid over.

Welk onderzoek is mogelijk?

Als je met bloedverlies of buikpijn contact hebt opgenomen met de verloskundige, zal zij eerst een aantal vragen stellen, over het bloedverlies, over eventuele buikpijn en/of andere klachten. Dit gesprek kan telefonisch plaatsvinden. Het doen van een zwangerschapstest is niet zinvol om er achter te komen of de vrucht nog leeft. Op basis van de vragen en zo nodig lichamelijk onderzoek bepaalt de verloskundige of afwachten (van het natuurlijk beloop) verantwoord is. De verloskundige zal over het verloop van het bloedverlies en de buikpijn voorlichting geven en hierbij instructies geven.

Neem contact op met de verloskundige bij:

- **toename in bloedverlies** langdurig veel meer dan een normale menstruatie
- **toename in pijn of constante pijn**
- **koorts > 38°C**
- **ongerustheid**

Een echo-onderzoek wordt verricht als afwachten te bezwaarlijk is of om meer duidelijkheid te krijgen over het bloedverlies. Bedenk hierbij dat een echo-onderzoek niets verandert aan de uitkomst van de zwangerschap en dat dit geen invloed heeft op de stappen die worden ondernomen, namelijk het natuurlijke verloop afwachten. Wanneer de verloskundige aan iets ernstigs denkt, zal zij uiteraard wel een echo laten maken. Afhankelijk van het feit of er een miskraam heeft plaatsgevonden of dat de zwangerschap intact is gebleven, zijn er verschillende mogelijkheden die de verloskundige met je zal bespreken.

Wat te doen als een miskraam is vastgesteld?

Omdat de oorzaak van een miskraam meestal een aanlegstoornis van de vrucht is, is een behandeling niet mogelijk. Medicijnen of maatregelen zoals bedrust of stoppen met werken zijn zinloos. Hoewel een behandeling ontbreekt, bestaat er wel een keuze tussen drie manieren waarop de miskraam kan plaatsvinden:

- afwachten tot de miskraam spontaan optreedt
- curettage, een ingreep waarbij onder verdoving het zwangerschapsweefsel via de schede en de baarmoederhals wordt verwijderd.
- behandeling met Misoprostol tabletten, waardoor de miskraam wordt opgewekt.

Meestal verloopt een miskraam spontaan zonder complicaties en zonder dat ingrijpen medisch gezien echt nodig is. Afwachten is veilig en door het natuurlijk verloop de eerste week af te wachten kan tot 40% van de curettages worden voorkomen. Het natuurlijk verloop afwachten heeft de voorkeur en het beleid van de verloskundige is hierop gebaseerd. Indien je niet wenst af te wachten, zal de verloskundige een afspraak voor je maken bij de gynaecoloog. Je bepaalt zelf wat het beste bij je past. De keuze is een kwestie van persoonlijke voorkeur. Bespreek het beleid met de verloskundige; weeg de voor- en de nadelen tegen elkaar af en neem enkele dagen bedenktijd. Ook is een tussenoplossing altijd mogelijk, zoals enige tijd afwachten bijvoorbeeld een week en dan alsnog een curettage. Probeer zelf je wensen en verlangens aan de verloskundige kenbaar te maken. Zij zal je uitgebreid informatie geven over de verschillende opties en bijbehorende voor-en nadelen.

Lichamelijk herstel

Het lichamelijk herstel na een spontane miskraam (of curettage) is meestal vlot. Gedurende één tot twee weken is er nog wat bloedverlies en bruine afscheiding. Nadat het bloedverlies is gestopt, is het lichaam voldoende hersteld om weer opnieuw zwanger te worden. Zwanger worden wordt door een miskraam namelijk niet bemoeilijkt. De menstruatie komt binnen enkele weken weer op gang. Bij een onderzoek onder 221 vrouwen die hun baby hebben verloren (waarvan 193 door een miskraam) bleek dat 51% binnen 4 maanden na het verlies weer zwanger was.

Emotioneel herstel

Voor veel vrouwen is een bloeding in het begin van de zwangerschap moeilijk, omdat dit veel onzekerheid met zich meebrengt over de zwangerschap. Wanneer er een miskraam optreedt kan het verdriet diepgaand zijn. De miskraam betekent een streep door de toekomst en het brengt een abrupt einde aan alle plannen en fantasieën over het verwachte kind. Een miskraam komt meestal heel onverwacht, waardoor veel vrouwen aanvankelijk nogal geschokt en vol ongeloof reageren. Een klein deel van de vrouwen heeft een voorgevoel gehad, dat het niet goed zat. Verdrietige gevoelens zijn het meest intens binnen de eerste 4-6 weken en verdwijnen meestal bij 3-4 maanden. Bij sommige vrouwen bestaan deze gevoelens nog na 3-4 maanden. Uit onderzoek blijkt dat meer dan 50% van de vrouwen een verwerkingsperiode had van minstens een jaar en 20-25% na 1 jaar het verlies niet van zich had afgezet. Naast gevoelens van verdriet kunnen er andere gevoelens bestaan zoals schuld, ongeloof, boosheid, een gevoel van leegte, falen van het eigen lichaam of jaloezie, naar andere zwangere vrouwen toe. Deze gevoelens komen zeker in het begin veel voor en zijn erg begrijpelijk. Er is tijd nodig om deze gevoelens te verwerken en er is geen reden ze te ontkennen of weg te stoppen. Evenmin is er reden voor schaamtegevoelens. De vraag waarom je dit is overkomen en waarom het misging houdt je wellicht bezig.

De oorzaak van een miskraam is meestal een aanlegstoornis van de vrucht. Een gezondere leefwijze of minder stress had het niet kunnen voorkomen. Het is belangrijk dat bovenstaande gevoelens serieus worden genomen en dat er begrip voor wordt opgebracht. Realiseer je dat het verlies voor de buitenwereld meestal onzichtbaar is. Dit maakt het moeilijk om je gevoel met anderen te delen. Zowel reacties uit de omgeving die steun geven, als reacties die kwetsen, zullen voorkomen. Als de gevoelens van acute rouw voorbij zijn, kan het goed zijn langzaam weer bepaalde activiteiten op te pakken die afleiding geven. Je voelt zelf wel wanneer dit voor je prettig is en je daaraan toe bent. Je verloskundige geeft je na de miskraam informatie over een aantal onderwerpen, zoals de oorzaak van de miskraam, het lichamelijk herstel of het op gang komen van de menstruatie. In dit gesprek kan ook de verwerking van het verlies besproken worden. Er kan worden ingegaan op vragen, gevoelens en angsten die spelen ten aanzien van een volgende zwangerschap, of indien op dat moment geen nieuwe zwangerschap wordt gewenst, kan een goede anticonceptiemethode worden besproken. Als je geen anticonceptie gaat gebruiken en je weer opnieuw zwanger wilt worden, dan is het advies om foliumzuur 0,4 mg te gebruiken. Het gebruik van foliumzuur doet het aantal kinderen geboren met een neurale-buisdefect (open rug en/of verhemelte) fors verminderen. Eventueel kun je een afspraak maken voor het kinderwensspreekuur waar uitgebreid wordt ingegaan op leefwijze en gezondheid, evenals die van je partner en familie. Vrouwen die na een miskraam opnieuw zwanger worden, voelen zich vaak de eerste tijd onzeker en bang. Ze zijn er wel blij mee, maar zijn ook bang dat het opnieuw mis zal gaan. Deze gevoelens zijn heel normaal. Meestal verloopt een volgende zwangerschap goed. Dit lijkt vaak een gunstig effect op het verdriet te hebben. Wanneer een vrouw twee of meer opeenvolgende miskramen heeft doorgemaakt, is het mogelijk om nader onderzoek te laten doen. De verloskundige kan hier meer informatie over geven.

Tot Slot

In deze folder is het normale verloop van een (dreigende) miskraam beschreven, wat er kan gebeuren als een miskraam is vastgesteld en welke gevoelens een rol kunnen spelen. Hierop kunnen altijd uitzonderingen bestaan, waardoor het verloop anders kan zijn. Wanneer er nog vragen zijn na het lezen van de folder of wanneer je ongerust bent, neem dan altijd contact op met uw verloskundige.

Boeken

- Cuisinier M, Janssen H. Met lege handen. Vrouwen over het verlies van hun baby in de zwangerschap of rond de bevalling. Van Holkema en Warendorf, 3e druk 2000. ISBN 9026966997

Het boek gaat over de gevoelens en ervaringen van vrouwen die een miskraam of het overlijden van hun baby rond de geboorte hebben meegemaakt. Er wordt een apart hoofdstuk gewijd aan de medische aspecten van een zwangerschapsverlies. Het boek is gebaseerd op gesprekken met een groot aantal vrouwen, die de afgelopen jaren eens of meermalen een zwangerschapsverlies hebben doorgemaakt.

- Van Buuren M, Braam W. Als je zwangerschap misloopt.

De Kern, Baarn, 6e druk 1999 ISBN 9032506749

De auteurs, een journaliste die zelf een miskraam heeft gehad en een arts, baseerden dit boek op interviews met 92 vrouwen die hun baby in de eerste 24 weken van hun zwangerschap hebben verloren. Alle denkbare aspecten komen aan bod in de vorm van ervaringen van de geïnterviewde vrouwen, aangevuld met medische informatie. De inhoud geeft veel openheid omtrent dit nogal moeilijke onderwerp. Het kan een troost zijn voor vrouwen die dit verlies hebben meegemaakt.

- Spitz B, Keirse M en Vandermeulen A . Tussen iets en niets, omgaan met het verlies van een prille zwangerschap. Lannoo, Tielt, 1998 ISBN 9020934449

Naast ervaringsverhalen staat er veel informatie in over miskramen. Het boek is geïllustreerd met gedichten en schilderijen.

- Cuisinier M. Als je baby sterft. Unieboek/Van Reemst 2002, ISBN 9026925360
Over de verwerking van miskraam en doodgeboorte.

Hulporganisaties

Er bestaan geen landelijke hulporganisaties die zich speciaal richten op vrouwen die een miskraam hebben doorgemaakt. Er zijn echter wel een aantal instanties behulpzaam bij het beantwoorden van vragen en bij het zoeken van hulp en steun in de woonomgeving.

- Stichting Contactpunt voor miskramen

Deze stichting is opgezet voor en door lotgenoten. Je kunt bellen voor een luisterend oor, op de site informatie vinden en je kunt via verschillende fora contact krijgen met lotgenoten.

Daarnaast organiseert de stichting verschillende thema bijeenkomsten. www.miskramen.nl

- Stichting Freya, postbus 476, 6600 AL Wijchen. www.freya.nl.

Deze stichting voor vruchtbaarheidsproblematiek kan je helpen bij lotgenotencontact bij paren die een miskraam hebben meegemaakt.

- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), folders en brochures op het gebied van verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde zijn te vinden op de website van de NVOG, www.nvog.nl, rubriek Patiëntenvoorlichting.

30 november 2015