
Folder voor zwangeren

Aspirine in de zwangerschap

Doelgroep

Als je deze folder te lezen krijgt, ben je er door je verloskundig zorgverlener 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.

Waarom

Dagelijks gebruik van aspirine wordt aangeraden aan sommige zwangere vrouwen om ervoor te zorgen dat er minder snel preëclampsie (hoge bloeddruk met 'zwangerschapsvergiftiging') of een groeivertraging bij het ongeboren kindje optreedt.

Voor wie?

Vrouwen die in aanmerking komen voor aspirinegebruik, worden in twee groepen ingedeeld: vrouwen met een hogere kans en vrouwen met een iets hogere kans op preëclampsie en groeivertraging.

Wanneer één van onderstaande situaties op jou van toepassing is, heb je een hogere kans:

- hoge bloeddruk in een eerdere zwangerschap;
- in groei vertraagd kindje in een eerdere zwangerschap;
- gestorven kindje in een eerdere zwangerschap terwijl de oorzaak niet bekend is;
- hoge bloeddruk of diabetes die al bestond vóór de zwangerschap;
- nierproblemen of bepaalde auto-immuunziekten;
- eiceldonatie.

Wanneer twee of meer van onderstaande situaties op jou van toepassing zijn, heb je een iets hogere kans:

- eerste zwangerschap;
- 40 jaar of ouder;
- 10 jaar of meer tussen twee zwangerschappen in;
- BMI van 35 of meer;
- je bent zwanger van een tweeling;
- zus en/of moeder heeft preëclampsie gehad.

Hoe werkt aspirine?

De werking van aspirine begint al vroeg in de zwangerschap en heeft te maken met de vaten die in de placenta zorgen voor de toevoer van voedingsstoffen naar je kindje.

Normaalgesproken worden deze vaten in de loop van de zwangerschap steeds wijder, omdat

je kindje steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij preëclampsie en groeivertraging gaat dit vaak minder goed, omdat je lichaam met afweer reageert op stoffen die het lichaam niet herkent. Deze afweerreactie van het lichaam zorgt er onder andere voor dat het bloed sneller stolt, er lichte ontstekingsreacties ontstaan en de vaten niet goed wijder kunnen worden. De bloeddruk stijgt dan om toch zoveel mogelijk voedingsstoffen bij je kindje te laten komen en je kindje kan vaak minder goed groeien.

Aspirine zorgt ervoor dat de bovengenoemde reacties minder hevig in je lichaam ontstaan en verminderen daardoor de kans op preëclampsie en groeivertraging.

Wat zijn de cijfers?

Bijna 10% van alle zwangere vrouwen in Nederland, krijgt te maken met een hoge bloeddruk.

Voor vrouwen met een hogere kans op preëclampsie en groeivertraging, is de werking van aspirine groter dan voor vrouwen met een iets hogere kans. Bij gebruik van aspirine is de kans op bepaalde complicaties lager. Dit is ten opzichte van vrouwen die dezelfde kansen hebben, maar geen aspirine gebruiken.

Bij vrouwen met een hogere kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op een hoge bloeddruk (46% lager), preëclampsie (25% lager), vroeggeboorte (11% lager), sterfte bij het kindje (31% lager) en groeivertraging (11% lager).

Bij vrouwen met een iets hogere kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op preëclampsie (14% lager), vroeggeboorte (7% lager) en groeivertraging (9% lager).

Wat moet je doen?

Omdat de werking van aspirine al zo vroeg in de zwangerschap begint, is het belangrijk om met aspirine te starten 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 80 mg aspirine (Acetylsalicylzuur) in;
- neem het tabletje in vlak voor het slapen gaan;
- gebruik het niet meer als je 36 weken zwanger bent en daarna;
- overleg het gebruik met je huisarts en/of apotheek om te controleren of er geen redenen zijn dat je aspirine niet zou mogen gebruiken.