

Informatiefolder

SSRI-gebruik tijdens zwangerschap, bevalling en kraamtijd

Je huisarts of psychiater heeft je een SSRI voorgeschreven. SSRI staat voor selectieve serotonine heropname-remmer, hierin zijn verschillende soorten. Deze medicijnen worden o.a. gebruikt bij de behandeling van depressies en angststoornissen. Deze folder geeft je informatie over de mogelijke risico's en gevolgen voor jou en je kindje bij het gebruik van SSRI medicatie in een zwangerschap.

Zwangerschapsbegeleiding

Je zwangerschap kan begeleid worden door een verloskundige of gynaecoloog. Alle vrouwen die een SSRI gebruiken, krijgen een behandelplan waarin staat hoe de begeleiding tijdens de zwangerschap, de bevalling en de kraamtijd zal verlopen. Dit plan wordt gemaakt in overleg met je huisarts of psychiater, bij voorkeur degene die jouw SSRI-medicatie heeft voorgeschreven. De verloskundige of gynaecoloog doet de zwangerschapscontroles.

Risico's bij het gebruik van een SSRI

Er zijn aanwijzingen dat ongeboren kinderen iets minder goed groeien als hun moeder SSRI-medicatie gebruikt. De kans op andere complicaties, zoals vroeggeboorte, lijkt niet verhoogd. Wanneer je tijdens de zwangerschap een SSRI gebruikt, komt er via de moederkoek door de navelstreng ook wat van het medicijn bij je kindje terecht. Dit kan drie belangrijke gevolgen hebben:

Aangeboren afwijkingen

Van alle kinderen die in Nederland geboren worden, heeft 3 - 5% een aangeboren afwijking. Het is nog niet met wetenschappelijk onderzoek vastgesteld of er vaker aangeboren afwijkingen voorkomen bij het gebruik van een SSRI in de zwangerschap. Echter is er één uitzondering: één wetenschappelijk onderzoek vermoedt dat er bij gebruik van paroxetine (Seroxat®) in de eerste 10 weken van de zwangerschap 3 tot 5 keer zoveel kans is op een opening in het schot tussen de twee harthelften. Bij deze afwijking is meestal geen behandeling nodig en zo wel, dan slaagt de behandeling doorgaans goed. Op een 20-weeken echo zijn veel aangeboren afwijkingen goed vast te stellen.

Gewenning aan de medicijnen

In de tweede plaats raakt het kindje gewend aan de medicijnen. Na de geboorte krijgt het kindje plotseling geen medicijnen meer binnen. Dit kan allerlei verschijnselen veroorzaken, die men neonatale

SSRI-gebruik tijdens zwangerschap, bevalling en kraamtijd onttrekkingsverschijnselen noemt. Eén op de drie kindjes krijgt hier last van, met name als de moeder in de tweede helft van de zwangerschap SSRI-medicatie heeft gebruikt. De verschijnselen duren doorgaans enkele uren tot 1 à 2 dagen en verdwijnen meestal zonder behandeling. Het kindje houdt hier, voor zover bekend, niets aan over.

Ademhalingsproblemen

Op de derde plaats is er een erg kleine kans, namelijk minder dan 1%, dat het kindje last heeft van ademhalingsproblemen. Deze problemen kunnen direct na de geboorte ontstaan en moeten dan ook behandeld worden. De ademhalingsproblemen ontstaan door een verhoging van de bloeddruk in de longen van het kindje. Het is overigens nog niet duidelijk of SSRI-gebruik tijdens de zwangerschap effecten heeft op het kindje op latere leeftijd, maar dat lijkt vooralsnog niet zo te zijn.

Bevalling

Vanwege de heel kleine kans op ademhalingsproblemen bij het kindje, adviseren we om in het ziekenhuis te bevallen. Dit kan met de verloskundige of met de gynaecoloog. De begeleiding van de bevalling verloopt verder net als bij andere zwangere.

Kraamtijd

Na de bevalling hoef je in principe niet lang in het ziekenhuis te blijven. Om zeker te weten dat het kindje goed blijft ademen, adviseren we wel om hem/ haar minimaal 12 uur in het ziekenhuis te observeren onder toezicht van jou als ouder en medisch personeel. De wat vaker voorkomende onttrekkingsverschijnselen zijn over het algemeen niet ernstig en verdwijnen meestal na enkele uren tot dagen. Daarvoor hoeft je kindje niet in het ziekenhuis te blijven. Het is wel zinvol om de eerste dagen te letten op klachten die duiden op onttrekkingsverschijnselen en zo nodig contact op te nemen met de verloskundige die je begeleidt. Overigens kunnen er natuurlijk wel andere redenen zijn waarom je in het ziekenhuis moet blijven, die niets met de SSRI-medicatie hebben te maken.

Borstvoeding

Borstvoeding wordt altijd geadviseerd. We weten dat borstvoeding in combinatie met SSRI-gebruik op korte termijn geen probleem is voor je kindje. Er zijn tot dusver geen gegevens over lange termijn effecten

Doorgaan met de medicatie

Het is verstandig om met je huisarts of psychiater te bespreken of je in de zwangerschap en na de bevalling doorgaat met de medicatie. Meestal is het beter om de medicatie niet te wijzigen. De zwangerschap, bevalling en de kraamtijd geven al genoeg veranderingen die je stemming kunnen beïnvloeden of angst kunnen veroorzaken. Het doorgaan met de medicatie in combinatie met algemene leefregels zoals rust en regelmaat, zijn dan ook extra belangrijk in de periode na de bevalling.