

Informatiefolder

Gebruik van aspirine in de zwangerschap

Als je deze informatie te lezen krijgt, ben je er door je verloskundige op gewezen dat je ervoor kunt kiezen om aspirine te gebruiken tijdens je zwangerschap. Deze informatie legt je uit 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 pre-eclampsie (hoge bloeddruk met 'zwangerschapsvergiftiging') of een groeivertraging bij het ongeboren kindje optreedt.

Voor wie?

Zwangere vrouwen die in aanmerking komen voor aspirinegebruik, worden in twee groepen ingedeeld: zwangere met een hogere kans en zwangere met een licht verhoogde kans op pre-eclampsie en groeivertraging.

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

- hoge bloeddruk of diabetes die al bestond vóór de zwangerschap;
- nierproblemen of bepaalde auto-immuunziekten;
- eiceldonatie;
- ernstige 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.

Wanneer twee of meer van onderstaande situaties op jou van toepassing zijn, heb je een **licht verhoogde kans**:

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

Wat zijn de cijfers?

Voor zwangere vrouwen met een verhoogde kans op pre-eclampsie en groeivertraging, is de werking van aspirine groter dan voor zwangere vrouwen met een licht verhoogde kans. Bij het gebruik van aspirine in de zwangerschap is de kans op bepaalde complicaties lager ten opzichte van zwangere vrouwen die dezelfde kansen hebben, maar geen aspirine gebruiken. Bij vrouwen met een verhoogde kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op een hoge bloeddruk (46% lager), pre-eclampsie (25% lager), vroeggeboorte (11% lager), sterfte bij het kindje (31% lager) en groeivertraging (11% lager). Bij vrouwen met een licht verhoogde kans, zorgt aspirine voor een lagere kans op pre-eclampsie (14% lager), vroeggeboorte (7% lager) en groeivertraging (9% lager).

Hoe werkt aspirine?

Het gebruik van aspirine heeft al vroeg in de zwangerschap effect. Aspirine heeft namelijk invloed op de vaten die in de placenta zorgen voor de toevoer van voedingsstoffen naar je kindje. Normaal gesproken worden deze vaten in de loop van de zwangerschap steeds wijder, omdat je kindje steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij pre-eclampsie 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 er lichte ontstekingsreacties ontstaan en de vaten niet goed verwijden. De bloeddruk stijgt dan om toch zoveel mogelijk voedingsstoffen bij je kindje te laten komen. Daarnaast kan je kindje door het uitblijven van verwijding van de vaten, minder goed groeien. Aspirine zorgt ervoor dat de bovengenoemde reacties minder hevig in je lichaam ontstaan en verminderen daardoor de kans op pre-eclampsie en groeivertraging.

Wat moet je doen?

Omdat de werking van aspirine al vroeg in de zwangerschap van invloed is, is het belangrijk om met aspirine te starten vóór je 16 weken zwanger bent. Als je na 16 weken zwangerschap begint, heeft het niet het gewenste effect meer.

Bij het innemen van aspirine is het belangrijk dat je:

- het gebruik overlegt met je huisarts en/of apotheek om te controleren of er geen redenen zijn dat je aspirine niet zou mogen gebruiken. Je huisarts kan een recept voor aspirine aan je voorschrijven;
- elke dag één keer 160 mg aspirine (Acetylsalicylzuur) in neemt;
- de tabletjes vlak voor het slapen gaan in neemt;
- het niet meer gebruikt wanneer je 36 weken zwanger bent en daarna.