

Informatiefolder

Stuitligging

Sommige kindjes liggen tegen het einde van de zwangerschap in stuitligging, hierbij ligt het kindje met het hoofd boven in de baarmoeder en de billen naar beneden.

Er zijn verschillende soorten stuitligging:

- Onvokomen stuitligging (met de benen omhoog langs het lichaam)
- Volkomen stuitligging (voeten zitten naast de stuit)
- Half (on)volkomen stuitligging (één been omhoog)
- Voetligging (één of beide benen gestrekt naar beneden)

Hoe vaak komt een stuitligging voor?

Vroeg in de zwangerschap komt een stuitligging vaak voor, ongeveer een derde van alle kinderen ligt bij 25 weken met het hoofd naar boven. De meeste kinderen draaien tijdens de zwangerschap spontaan om. Bij een zwangerschapsduur van 35-36 weken ligt nog ongeveer 3-4% in stuitligging.

Waarom ligt een kindje in stuitligging?

Bij 85% van de stuitliggingen is de oorzaak onbekend. De kans op een stuitligging is wel verhoogd bij een:

- meerlingzwangerschap;
- afwijkende vorm van de baarmoeder of het bekken;
- voorliggende placenta (moederkoek) of myoom (vlesboom);
- aangeboren afwijkingen van het kindje.

Een stuitligging, wat te doen?

Nadat een stuitligging is vastgesteld door de verloskundige of gynaecoloog krijg je uitleg over de stuitligging en het advies om te proberen het kind te draaien door middel van reflexologie, Moxa en/of een uitwendige versie. De verloskundige kan je verwijzen voor reflexologie en/of naar het versiespreekuur in het Jeroen Bosch Ziekenhuis waar het versieteam (gynaecoloog en verloskundige) proberen het kindje in een hoofdligging te draaien.

Zwangerschapsreflexologie

Zwangerschapsreflexologie biedt een alternatief voor het helpen draaien van een stuit- of dwarsligging. Het is een zeer zachte en in sommige gevallen zeer effectieve methode. De behandeling kan gestart worden vanaf week 33 of 35. Het beste is om ongeveer 1-2 weken voordat een versieteam over gaat tot het uitwendig draaien van een kindje (een versie) te starten met de reflexologie. Het is handig om te weten hoe het kindje ligt om zo te weten welke richting het kan draaien om in de juiste positie te komen.

De behandeling bestaat uit stimulatie van bepaalde reflexzones op de voet, massage van je buik en door 1 specifiek acupunctuurpunt te activeren met hulp van Moxa. Moxa is een soort opgerolde wierookstaaf van bijvoetkruid. Het kindje wordt gestimuleerd om flink te gaan bewegen en uiteindelijk, uitgenodigd om op natuurlijke wijze, te draaien. 50 tot 60% van de stuit- en dwarsliggingen draaien door de behandeling. Tijdens de behandeling wordt je uitgelegd hoe je de Moxa thuis kunt gebruiken. Aanvullend wordt ook een houding aan je uitgelegd van de spinning babies die je dagelijks thuis gaat doen om de draaiing te stimuleren. Een uitgebreide handleiding en een Moxa stick krijg je mee naar huis.

Wanneer het kindje niet draait door de behandeling kan een uitwendige versie alsnog worden uitgevoerd worden door het versieteam. Dit gebeurt doorgaans rond 36 weken.

Uitwendige versie

Bij een uitwendige versie zullen twee zorgverleners (gynaecoloog en verloskundige) op de verloskamers in het Jeroen Bosch Ziekenhuis proberen door middel van uitwendige handgrepen het kindje in hoofdligging te draaien (dat wil zeggen met het hoofdje naar beneden).

Afhankelijk van het moment van vaststellen van de stuitligging zal er een afspraak worden gemaakt op het versiespreekuur. Bij een eerste zwangerschap zal meestal tussen de 35 en 36 weken een versiepoging worden verricht. Bij een tweede of volgende zwangerschap wordt vaak iets later een versiepoging verricht, omdat de kans op spontaan draaien nog iets groter is. Afhankelijk van andere factoren zoals groei of hoeveelheid vruchtwater kan de verloskundige besluiten iets later of eerder de versiepoging te plannen. Tot het moment van bevalling kan een versiepoging worden verricht.

Gevolgen en complicaties

Reflexologie en Moxa zijn zonder risico's voor de zwangere en het kindje. Wel zijn er een aantal contra-indicaties zoals koorts en een te hoge bloeddruk. Ook een uitwendige versie is een veilige methode om het kindje te helpen draaien. Voor de zwangere zijn er geen risico's. Het hebben van een gevoelige buikwand kan door het duwen een aantal uren tot dagen aanhouden. Dit kan geen kwaad. Na het draaien is de hartslag van het kindje soms tijdelijk wat vertraagd, de kans hierop is 2-7% en heeft verder geen gevolgen. In een enkel geval blijft de hartslag afwijkend en zal daarom een keizersnede worden gedaan. Dit zien we bij 0.3-0.5% van de versies, in ongeveer 4 op de 1000 keer. Een enkele keer breken de vliezen door de uitwendige versie, dit zal tot gevolg hebben dat je een iets hogere kans hebt om eerder te bevallen.