

## Molazwangerschap

# Behandeling molazwangerschap

## Inleiding

Hoe vervelend het ook is, een molazwangerschap is een niet goed ontwikkelde zwangerschap. Nadat een zaadcel een eicel heeft bevrucht, deelt de bevruchte eicel zich. De twee cellen die zo ontstaan delen zich zelf ook weer. Zo gaat het proces door en er komen steeds meer nieuwe cellen. Bij een normale zwangerschap ontstaat uit deze cellen een embryo (een vrucht, een toekomstig kind) en een placenta (een moederkoek). Wanneer er bij of kort na de bevruchting iets fout gaat kan het gebeuren dat alleen de placenta doorgroeit. Er is dan sprake van een molazwangerschap. De placenta groeit in de baarmoederholte almaar verder en door vochtophoping ontstaan talloze blaasjes. In het overgrote merendeel van de molazwangerschappen is er geen embryo. Als er wel een embryo is, dan is deze bijna nooit levensvatbaar.

## Symptomen

Er kan sprake zijn van een of meer van de volgende symptomen:

- Misselijkheid
- Snelle groei van de baarmoeder
- Bloedverlies
- Hoge bloeddruk

## Behandeling

De behandeling bestaat uit het schoonmaken van de baarmoeder ofwel curettage. Het effect van de behandeling is afhankelijk van de hoeveelheid zwangerschapshormoon (?-HCG) in het bloed. Deze is bij een zwangerschap verhoogd.

## Aanvullende behandeling

Soms is na de curettage een behandeling met medicijnen noodzakelijk. De behandeling gebeurt meestal in het ziekenhuis, zonder dat u opgenomen wordt. U krijgt een medicatieschema mee, waarin precies staat wanneer u welk medicijn krijgt en hoe laat u het medicijn moet innemen. Een voorbeeld vindt u in deze folder.

De medicatie wordt gegeven tot het zwangerschapshormoon tot een zogenaamde normaalwaarde is gedaald. Hierna kan het nodig zijn een extra (consolidatie) kuur te geven. Dit bespreekt uw arts met u.

De gebruikte medicatie is een combinatie van:

- Methotrexaat  
Dit is een celdodend middel dat ingrijpt op het groeiproces van de molablaasjes. U krijgt dit toegediend via één of meerdere injecties in de bil. Omdat het een celdodend middel is, gebruiken artsen het ook bij de behandeling van kwaadaardige aandoeningen (zogenaamde chemotherapie). De bijwerkingen van de hier beschreven toepassing zijn veel minder erg dan bij chemotherapie. De hoeveelheid is namelijk minder en het injecteren is een andere toedieningswijze.
- Leucovorin  
Dit vermindert de bijwerkingen van de Methotrexaat. U krijgt dit in tabletvorm.

## Standaard medicatieschema

## Methotrexaat en Leucovorin

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Medicijnen</b>								
Methotrexaat	X		X		X		X	
Leucovorin 15mg: Innemen 24 uur na de methotrexaat		X		X		X		X

### Bijwerkingen

De (tijdelijke) bijwerkingen van methotrexaat duren gemiddeld een week en kunnen bestaan uit:

- Moeheid Geïrriteerde mond (aften) en ogen (roodheid)
- Maag/darmklachten

Leefregels.

- Algemene leefregels gedurende de behandeling:
- Poets drie maal per dag uw tanden met een zachte tandenborstel
- Spoel vier maal per dag uw mond met een zoutof chloorhexidine-oplossing. Een goede mondhygiëne is belangrijk omdat de behandeling het slijmvlies van de mond kan aantasten.
- Uw lichaam heeft vocht nodig om de afvalstoffen via de nieren af te voeren. Daarom moet u 1,5 liter vocht (of meer) per dag drinken.
- Drink geen alcohol. Alcohol belast namelijk de lever, de bijwerkingen kunnen hierdoor langer aanhouden. .
- Vermijd direct zonlicht, uw huid kan namelijk veel gevoeliger zijn voor de zon. Tijdens de behandeling mag u wel paracetamol gebruiken.

Medicijnen die niet zijn toegestaan zijn:

- Vitaminepreparaten met foliumzuur
- Pijnstillers zoals NSAID's (ibuprofen, naproxen, voltaren)
- Aspirine
- Antibiotica

## **Belangrijk**

Tijdens deze behandeling mag u niet zwanger worden en is anticonceptie noodzakelijk. Uw arts overlegt met u hoe lang dit nog van toepassing is na het stoppen met de behandeling.

## **Hygiëne**

Na de behandeling kunnen in uw urine, ontlasting, braaksel, transpiratie en wondvocht nog resten van de methotrexaat voorkomen. Daarom is het advies om met deze uitscheidingsproducten extra voorzichtig te zijn. De besmettingsduur van urine is 72 uur na de laatste injectie. De besmettingsduur van ontlasting is zeven dagen na de laatste toediening.

Advies:

- Heeft uw huis twee toiletten? Gebruik dan een toilet voor u zelf en laat uw gezinsleden de andere toilet gebruiken tijdens de besmettingsduur. Als dit niet mogelijk is, kunt u ook na iedere toiletgang twee keer het toilet doorspoelen (met het deksel dicht).
- Het is belangrijk om dagelijks de toiletbril te reinigen.
- Gedurende de behandeling en 48 uur na de laatste injectie kunt u beter geen geslachtsgemeenschap hebben. Mogelijk zitten er sporen van het medicijn in het vaginale vocht tot 48 uur na de laatste injectie. Geslachtsgemeenschap met een condoom is wel toegestaan.
- Maag/darmklachten. Deze klachten zijn tijdelijk en duren gemiddeld een week.

## **Follow up**

Wekelijks wordt het zwangerschapshormoon geprikt in het bloed. U krijgt dan een belafsprak met de gynaecoloog voor de uitslag hiervan. De gynaecoloog zal met u bespreken wanneer u weer zwanger mag worden.

## **Begeleiding**

Een molazwangerschap betekent lichamelijk en psychisch meestal een zware belasting. Binnen de afdeling gynaecologie is er een gespecialiseerd verpleegkundige om u te begeleiden. De verpleegkundige is zoveel mogelijk aanwezig tijdens de spreekuren van de gynaecologen. Na afloop van uw gesprek met de gynaecoloog kunt u een gesprek aanvragen met de verpleegkundige. Zij gaat nader in op uw vragen of problemen van praktische, persoonlijke, relationele of werk gerelateerde aard. Ook kan ze u eventueel wijzen op aanvullende hulp of begeleiding. Ze kan afspraken maken voor verdere onderzoeken en hier uitleg over geven. Bij medische vragen zal zij u verwijzen naar de specialist.

## **Bereikbaarheid**

Een afspraak maken kan telefonisch met de verpleegkundige, of via de polikliniekassistente. U kunt ook een belafspraak maken met uw behandelend gynaecoloog. U kunt bellen naar:

- De gespecialiseerd verpleegkundige: T (076) 595 26 32
- Polikliniek gynaecologie (als de verpleegkundige niet bereikbaar is): T (076) 595 10 03
- Unit ('s avonds en in het weekend): T (076) 595 27 25

Ook kunt u contact opnemen met de stichting Freya. Dit is een patiëntenvereniging die contacten organiseert tussen mensen die te maken hebben met vruchtbaarheidsproblematiek. Ook zij kunnen u eventueel ondersteuning bieden.

**Stichting Freya** Telefoon: (024) 645 10 88 <http://www.freya.nl>(<http://www.freya.nl>)

Via <http://www.nvog.nl>(<http://www.nvog.nl>) (Nederlandse Vereniging voor Gynaecologie en Obstetrie) kunt u de voorlichtingsfolder raadplegen.

