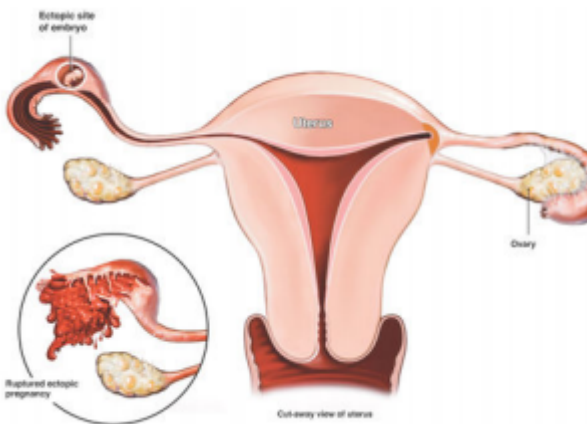


Buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Wat is een buitenbaarmoederlijke zwangerschap?

Bij de eisprong komt uit de eierstok een eicel vrij die wordt opgevangen door het uiteinde van de eileider. Deze eicel kan bevrucht worden door een zaadcel. De bevruchte eicel komt na ongeveer 4 tot 5 dagen in de baarmoederholte en nestelt zich daar. Wanneer de innesteling buiten de baarmoederholte plaatsvindt, ontstaat een buiten (= extra) baarmoederlijke (= uteriene) zwangerschap (= graviditeit), afgekort EUG. Dit gebeurt in minder dan 1 op de 100 zwangerschappen. De meeste EUG's ontstaan in de eileider (tuba): men spreekt dan van een tubaire EUG (zie figuur 1).



Een klein percentage nestelt zich elders. In zeer zeldzame gevallen is er sprake van een tweelingzwangerschap waarbij een vrucht zich heeft ingenesteld in de baarmoeder en één daarbuiten.

Klachten

In het begin kunnen klachten ontbreken. Later kan er vaginaal bloedverlies optreden en/of kunt u pijn aan één kant of onderin de buik krijgen. Deze klachten kunnen ervaren worden als een abnormale of late menstruatie of doen denken aan een miskraam. Klachten treden meestal op tussen de 5e en de 12e week van de zwangerschap. Wanneer ze beginnen hangt onder andere af van de plaats waar de bevruchte eicel zich innestelt.

Een ernstige situatie ontstaat als de eileider scheurt. Vaak ontstaat dan plotseling hevige buikpijn met schouderpijn en loze aandrang (het gevoel dat er ontlasting is terwijl er niets komt). Dit komt door het bloed in de buikholte. Ook kunnen hierbij verschijnselen van shock ontstaan (misselijkheid, braken, snelle pols, transpireren, flauw vallen). De behandeling is afhankelijk van de klachten, van de waarde van het zwangerschapshormoon in het bloed en van de plaats waar de zwangerschap zich precies heeft ingenesteld.

De behandeling kan bestaan uit opereren of een medicamenteuze behandeling. In uw geval is er gekozen voor een medicamenteuze behandeling.

Waar bestaat de behandeling uit?

- Methotrexaat is een celdodend middel, het grijpt in op het groeiproces van de buitenbaarmoederlijke zwangerschap. U krijgt dit toegediend door één of meerdere injecties in een spier. Omdat het een celdodend middel is, wordt het ook gebruikt bij de behandeling van kwaadaardige aandoeningen (chemotherapie).
We willen benadrukken dat de bijwerkingen veel minder erg zijn als bij chemotherapie. De hoeveelheid is namelijk minder en het wordt op een andere manier toegediend; in de vorm van een injectie in de bil.
- Leucovorin vermindert de bijwerkingen van de Methotrexaat. U krijgt dit in de vorm van tabletten.
- Als u een resusnegatieve bloedgroep heeft, krijgt u ook nog anti D-immunoglobuline om te voorkomen dat u antistoffen aanmaakt. Dit krijgt u via een injectie in een spier. Tijdens een zwangerschap is er altijd een kleine kans dat er bloed van de baby in het bloed van de moeder terecht komt. De moeder gaat dan antistoffen maken. Bij een volgende zwangerschap kan de baby door die antistoffen ziek worden of kan de zwangerschap opnieuw mis gaan. Om dat te voorkomen krijgen vrouwen deze antistoffen via een injectie toegediend, zodat ze die zelf niet gaan aanmaken. Antistoffen die mensen zelf aanmaken blijven namelijk jaren in het lichaam aanwezig.

Poliklinische behandeling

De behandeling gebeurt meestal poliklinisch. U krijgt een schema mee, waarin precies staat wanneer u welk medicijn krijgt en hoe laat u het medicijn moet innemen.

Het is mogelijk dat als de behandeling niet goed aanslaat er een tweede kuur methotrexaat nodig is. Dit is nodig als de waarde van het zwangerschapshormoon in het bloed onvoldoende daalt. Ook is er een kleine kans dat de eileider scheurt, waardoor er alsnog een operatie nodig is.

Wat zijn de bijwerkingen? ?

Bijwerkingen van methotrexaat kunnen bestaan uit:

- moeheid;
- geïrriteerde mond(aften) en ogen(roodheid);
- maagdarmklachten.

Deze klachten zijn tijdelijk en duren gemiddeld een week.

Leefregels

Algemene leefregels gedurende de behandeling:

- Poets 3 maal daags uw tanden met een zachte tandenborstel. Spoel 4 maal daags uw mond met een zout- of 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 of meer per dag te 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 geen aspirine, antibiotica, vitaminepreparaten met foliumzuur en pijnstillers zoals NSAID's (ibuprofen, naproxen, voltaren) gebruiken. Paracetamol is wel toegestaan.

Richtlijnen voor hygiëne

In urine, ontlasting, braaksel, transpiratie en wondvocht kunnen na de behandeling, resten van de methotrexaat voorkomen. We adviseren u daarom met deze uitscheidingsproducten extra voorzichtig te zijn.

De besmettingsduur van urine is 72 uur na de laatste gift.

De besmettingsduur van ontlasting is 7 dagen na de laatste gift.

- Als u 2 toiletten heeft. Gebruik dan een toilet voor u zelf en laat uw gezinsleden de andere toilet gebruiken tijdens de besmettingsduur. Is dit niet mogelijk? Dan kunt u ook na iedere toiletgang, 2 keer het toilet doorspoelen met het deksel dicht.
- Het is belangrijk om dagelijks de toiletbril huishoudelijk te reinigen.
- We adviseren u gedurende de behandeling en 48 uur na de laatste gift, geen geslachtsgemeenschap te hebben. (Mogelijk zitten er sporen van het medicijn in het vaginale vocht, 48 uur na de laatste gift).

Een nieuwe zwangerschap

- De arts adviseert u na een methotrexaatbehandeling de eerste 3 maanden niet zwanger te raken. Het is daarom belangrijk anticonceptie te regelen.
- Regelmatig gaat de gynaecoloog na of de waarde van het zwangerschapshormoon daalt en ten slotte nul is. De gynaecoloog bespreekt met u hoe vaak en hoe lang deze waarde in uw bloed bepaald moet worden.
- Als u bij een volgende zwangerschap 2 weken over tijd bent, kan er een vroege vaginale echo worden gemaakt. Zo kan de arts in een vroeg stadium zien of de zwangerschap zich nu wel goed innestelt.

Emotionele aspecten & ondersteuning

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap betekent lichamelijk en psychisch meestal een zware belasting. Niet alleen is er een zwangerschap verloren gegaan, maar misschien gaat het opnieuw zwanger raken ook moeilijker. Bij de methotrexaatbehandeling volgt soms een lange periode van onzekerheid.

Uiteraard kunt u terecht bij uw huisarts.

De stichting Freya, is een patiëntenvereniging die contacten tussen lotgenoten organiseren. Ook zij kunnen u eventueel steunen.

Stichting Freya

Postbus 476, 6600 AL Wijchen

Telefoonnummer: (024) 645 1088.

Fax: (024) 645 4605

www.freya.nl(<http://www.freya.nl>)

Vragen?

Als u na het lezen nog vragen heeft, bel dan gerust naar de afdeling Gynaecologie. U kunt ook een belafpraak maken met uw behandelend gynaecoloog. Telefoonnummers:

- Unit: (076) 595 27 25.
- Polikliniek Gynaecologie: (076) 595 10 03.

| Dag ? Medicijnen ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| Methotrexaat | x | | x | |
| Leucovorin 15 mg: innemen 30 uur na de methotrexaat | | x | | x |

Meer lezen over gynaecologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Gynaecologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/gynaecologie)