

Zwangerschap en Streptokokken

Inleiding

Streptokokken-B zijn bacteriën die bij veel vrouwen in de vagina (schede) aanwezig is, dus ook bij zwangere vrouwen. Meestal kunnen deze bacteriën geen kwaad voor de zwangere en haar kind, maar in een enkel geval wordt de baby ernstig ziek door een infectie met deze bacteriën. In deze folder leest u in welke situaties voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden om een infectie van deze bacteriën bij de baby te voorkomen.

Hoe kom je aan streptokokken-B bacteriën?

De streptokokken-B bacteriën bevinden zich samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking. Ze zijn dan in een kweek van de urine te vinden. De streptokokken-B bacteriën komen bij één op de vijf volwassenen voor zonder dat er klachten zijn. Eén op de vijf zwangeren draagt deze bacteriën bij zich; zij worden dragers genoemd.

Hoe raakt een baby besmet?

Als een zwangere vrouw streptokokken-B bij zich draagt, kan het kind al in de baarmoeder besmet worden. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren.

In de baarmoeder

Als een kind al in de baarmoeder besmet wordt met streptokokken-B, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina via de baarmoedermond de baarmoeder in en bereiken zo het ongeboren kind. Het kind drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte worden besmet en ziek worden. Deze kans is groter naarmate de vliezen langer gebroken zijn. In uitzonderingssituaties vindt besmetting en infectie in de baarmoeder plaats zonder dat de vliezen gebroken zijn. Temperatuurverhoging van de moeder en een snelle hartslag van de baby zijn aanwijzingen voor een infectie.

Tijdens de bevalling

Als streptokokken-B in de vagina aanwezig zijn, wordt ongeveer de helft van de kinderen tijdens de bevalling besmet. Gewoonlijk veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze blijven alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby aanwezig. In een enkel geval, ongeveer 1%, wordt de baby wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.

Na de geboorte

in minder dan éénderde van de gevallen wordt de baby pas na de eerste levensweek ziek. Dit wordt een 'late-onset'-infectie genoemd: een streptokokken-B-ziekte die laat ontstaat. Zo kunnen kinderen nog in de eerste drie levensmaanden ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet, maar ontstaat ziekte door de streptokokken-B pas later. In andere gevallen wordt het kind na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. Ook als een kind pas later ziek wordt als gevolg van streptokokken-B is het ziekteverloop vaak zeer ernstig.

Ziek na infectie met streptokokken-B

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met streptokokken-B, is dat in negen van de tien gevallen op de eerste dag. Vaak ademt het kind snel en oppervlakkig. Soms houdt het ademen even op. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grijs, blauw of bleek. Het kind kan slap aanvoelen en suf zijn. Soms is de baby overprikkelbaar en treden er stuipen (convulsies) op. Dikwijls is een zacht kreunend geluid bij het uitademen het eerste verschijnsel van ziekte. Dit kreunen is een belangrijk waarschuwingssignaal, maar ook een snelle ademhaling of een afwijkende kleur kunnen de aandacht trekken. Voedingsproblemen zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist ondertemperatuur zijn soms ook een teken van de streptokokkeninfectie. Het ernstig ziek zijn is een gevolg van ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Soms komen verschillende ontstekingen tegelijkertijd voor. Een hersenvliesontsteking wordt vaker gezien bij kinderen die wat later na de geboorte ziek worden. De ziekteverschijnselen kunnen zich in heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Daarom kan medische hulp te laat komen. Soms is het ziekteverloop ook zo snel en ernstig dat zelfs een snel begonnen behandeling met een antibioticum een slechte afloop niet kan voorkomen.

Verhoogd risico

Een infectie met streptokokken-B komt nogal eens 'uit de lucht vallen'. Tijdens de zwangerschap of de bevalling waren er geen aanwijzingen voor een verhoogde kans op deze ziekte. In een aantal gevallen is bekend dat de baby een verhoogde kans heeft op ziekte door een infectie met streptokokken-B:

- bij een vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken);
- bij langdurig gebroken vliezen (langer dan 18 uur)
- een blaasontsteking door streptokokken-B bij de moeder tijdens de zwangerschap
- een eerder kind met streptokokken-B-ziekte.

Onderzoek naar streptokokken-B tijdens de zwangerschap

Onderzoek naar streptokokken wordt in Nederland niet geadviseerd. In bepaalde situaties is het wel verstandig onderzoek te doen, zoals bij een zwangere die in het ziekenhuis opgenomen is in verband met voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen. De streptokokken kunnen worden aangetoond met behulp van een kweek. Bij een kweek strijkt de verpleegkundige met een wattenstokje eerst langs de ingang van de schede, en dan langs de anus. In het laboratorium wordt dit wattenstokje onderzocht op bacteriën. De uitslag duurt meestal twee tot drie dagen. Testen die een snellere uitslag geven worden 'sneltests' genoemd. De sneltests die op dit ogenblik beschikbaar zijn, zijn vaak nog onvoldoende betrouwbaar.

Kan voorkomen worden dat het kind ziek wordt?

Het is niet altijd mogelijk te voorkomen dat het kind ziek wordt van de streptokokken. Wel kan de arts in situaties waar het kind een hoge kans heeft om ziek te worden, onderstaande voorzorgsmaatregelen nemen.

1. Soms geeft men de moeder al tijdens de bevalling een antibioticum. Dit gebeurt in de volgende situaties:

- moeder krijgt koorts tijdens de bevalling;
- een eerder kind heeft ook streptokokken-B opgelopen en is hier ziek van geworden;
- moeder heeft een blaasontsteking met streptokokken-B gehad tijdens de zwangerschap.
- Een uitslag van een kweek die streptokokken-B laat zien bij een dreigende vroeggeboorte of voortijdig gebroken vliezen.

2. Soms krijgt de baby na de geboorte antibiotica van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts tijdens de bevalling. In andere gevallen wordt geadviseerd de baby de eerste 48 uur extra in de gaten te houden, de eerste 24 uur in het ziekenhuis. Het gebeurt maar zelden dat de moeder na de bevalling een antibioticum nodig heeft.

3. Een enkele keer wordt al vóór de zwangerschap bij een vrouw streptokokken-B aangetoond, bijvoorbeeld in een kweek die gemaakt wordt omdat de vrouw afscheiding heeft. Dit heeft geen gevolgen voor de bevalling, zolang er tenminste geen andere risicofactoren zijn, zoals vroeggeboorte, koorts tijdens de bevalling of vliezen die langdurig gebroken zijn.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

Meer informatie

Als u behoefte heeft aan meer informatie over streptokokken-B en de mogelijke gevolgen van deze bacterie, kunt u zich richten tot:

De Stichting streptokokken-B
secretariaat: Prins Bernhardlaan 62, 2341 KL Oegstgeest

Deze stichting heeft als doel de voorlichting over de streptokokken-B te verbeteren, wetenschappelijk onderzoek naar streptokokken-B te bevorderen en daarmee een bijdrage te leveren aan het voorkomen en behandelen van de gevolgen. De Stichting streptokokken-B steunt de Werkgroep streptokokken-B in Nederland, een werkgroep van artsen en onderzoekers op het gebied van streptokokken-B

Stichting Ouders van Groep-B-Streptokokken-patiënten
Voorberghlaan 8, 3137 AK Vlaardingen e-mail: info@ostreptokokken-B.nl homepage: www.ostreptokokken-B.nl.

Nederlandse vereniging voor Gynaecologie en Obstetrie;
• homepage: www.nvog.nl

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl