

- Informatiefolder -

SSRI-gebruik

Tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed

Achtergrond

Uw huisarts of psychiater heeft u een SSRI voorgeschreven. SSRI staat voor selectieve serotonine heropname-remmer, hierin zijn verschillende soorten. Deze medicijnen worden o.a. gebruikt bij de behandeling van depressies en angststoornissen. Deze voorlichtingsbrochure geeft u informatie over de mogelijke risico's en gevolgen voor moeder en kind van het gebruik van SSRI-medicatie bij een zwangerschap.

Zwangerschap

Uw huisarts verwijst u naar een verloskundige of een gynaecoloog. Voor uw SSRI-gebruik maakt het niet uit wie uw zwangerschap begeleidt; de aard van uw psychiatrische ziektebeeld en/of andere medische problemen is daarin bepalend. Alle vrouwen die een SSRI gebruiken, krijgen een behandelplan waarin staat hoe de begeleiding tijdens de zwangerschap, de bevalling en het kraambed zal verlopen. Dit plan wordt gemaakt in overleg met uw behandelaars. De verloskundige of gynaecoloog doet de zwangerschapscontroles. Daarnaast houdt u contact met de huisarts of psychiater die de SSRI-medicatie heeft voorgeschreven.

Gevolgen van SSRI-gebruik

Er zijn aanwijzingen dat ongeboren kinderen iets minder goed groeien als hun moeder SSRI-medicatie gebruikt. De kans op andere complicaties, zoals vroeggeboorte, lijkt niet verhoogd. Wanneer u tijdens de zwangerschap een SSRI gebruikt, komt er via de moederkoek door de navelstreng ook wat van het medicijn in de baby terecht. Dit kan drie belangrijke gevolgen hebben:

- *Aangeboren afwijkingen*

Van alle kinderen die in Nederland geboren worden, heeft 3 - 5% een aangeboren afwijking. Het is nog niet met wetenschappelijk onderzoek vastgesteld of er vaker aangeboren afwijkingen voorkomen bij het gebruik van SSRI's in de zwangerschap. Echter is er één uitzondering: één wetenschappelijk onderzoek vermoedt dat er bij gebruik van paroxetine (Seroxat®) in de eerste 10 weken van de zwangerschap 3 tot 5 keer zoveel kans is op een opening in het schot tussen de twee harthelften. Bij deze afwijking is meestal geen behandeling nodig en zo wel, dan slaagt de behandeling doorgaans goed. Op een 20-weeken echo zijn veel aangeboren afwijkingen goed vast te stellen.

- *Gewenning aan de medicijnen*

In de tweede plaats raakt de baby gewend aan de medicijnen. Na de geboorte krijgt de baby plotseling geen medicijnen meer binnen. Dit kan allerlei verschijnselen veroorzaken, die men *neonatale onttrekkingsverschijnselen* noemt (zie hiernaast). Eén op de drie kinderen krijgt hier last van, met

Neonatale onttrekkingsverschijnselen :

- voedingsproblemen, minder goed drinken
- prikkelbaarheid en meer huilen
- trillerig zijn
- verhoogde spierspanning
- slaapproblemen
- zeer weinig bewegen en weinig reactief zijn
- ondertemperatuur
- kreunende ademhaling
- verminderde urineproductie

name als de moeder in de tweede helft van de zwangerschap SSRI-medicatie heeft gebruikt. De verschijnselen duren doorgaans enkele uren tot 1 à 2 dagen en verdwijnen meestal zonder behandeling. De pasgeborene houdt hier, voor zover bekend, niets aan over.

- **Ademhalingsproblemen**

Op de derde plaats is er een erg kleine kans, namelijk minder dan 1 %, dat de pasgeborene last heeft van ademhalingsproblemen. Deze problemen kunnen direct na de geboorte ontstaan en moeten dan ook behandeld worden. Daarom adviseren wij om in het ziekenhuis te bevallen. De ademhalingsproblemen ontstaan door een verhoging van de bloeddruk in de longen van de pasgeborene. Het is overigens nog niet duidelijk of SSRI-gebruik tijdens de zwangerschap effecten heeft op het kind op latere leeftijd, maar dat lijkt voornamelijk niet zo te zijn.

De bevalling

Vanwege de heel kleine kans op ademhalingsproblemen bij de pasgeborene, adviseren we om in het ziekenhuis te bevallen. Dit kan met de verloskundige of met de gynaecoloog. De begeleiding van de bevalling verloopt verder net als bij andere zwangere.

Het kraambed

Na de bevalling hoeft u in principe niet lang in het ziekenhuis te blijven. Om zeker te weten dat uw baby goed blijft ademen, adviseren we wel om hem/haar minimaal 12 uur in het ziekenhuis te observeren onder toezicht van de kinderarts. De wat vaker voorkomende onttrekkingsverschijnselen zijn over het algemeen niet ernstig en verdwijnen meestal na enkele uren tot dagen. Daarvoor hoeft uw baby niet in het ziekenhuis te blijven. Het is wel zinvol om de eerste dagen te letten op klachten die duiden op onttrekkingsverschijnselen en zo nodig contact op te nemen met de verloskundige die u begeleidt. Overigens kunnen er natuurlijk wel andere redenen zijn waarom u in het ziekenhuis moet blijven, die niets met de SSRI-medicatie hebben te maken.

Borstvoeding

Borstvoeding wordt altijd geadviseerd. We weten dat borstvoeding in combinatie met SSRI-gebruik op korte termijn geen probleem is voor de pasgeborene. Er zijn geen gegevens over lange termijn effecten.

Doorgaan met de medicatie

Het is verstandig om met uw huisarts of psychiater te bespreken of u in de zwangerschap en na de bevalling doorgaat met de medicatie. Meestal is het beter om de medicatie niet te wijzigen. De zwangerschap, bevalling en het kraambed geven al genoeg veranderingen die uw stemming kunnen beïnvloeden of angst kunnen veroorzaken. Het doorgaan met de medicatie in combinatie met algemene leefregels zoals rust en regelmaat, zijn dan ook extra belangrijk in de periode na de bevalling. Dit zal ook in het behandelplan opgenomen worden.

POP-poli

POP staat voor psychiatrie, obstetrie (verloskunde) en pediatrie (kindergeneeskunde). De POP-poli biedt hulp voor vrouwen met psychische klachten rondom zwangerschap(s) en na de bevalling. Mocht u tijdens de zwangerschap psychische klachten krijgen of daar erg bang voor zijn dan kunt u in overleg met de huisarts of psychiater doorverwezen worden naar de POP-poli.

Coöperatie
Verloskundigen
's-Hertogenbosch e.o.

Jeroen BOSCH  ZIEKENHUIS