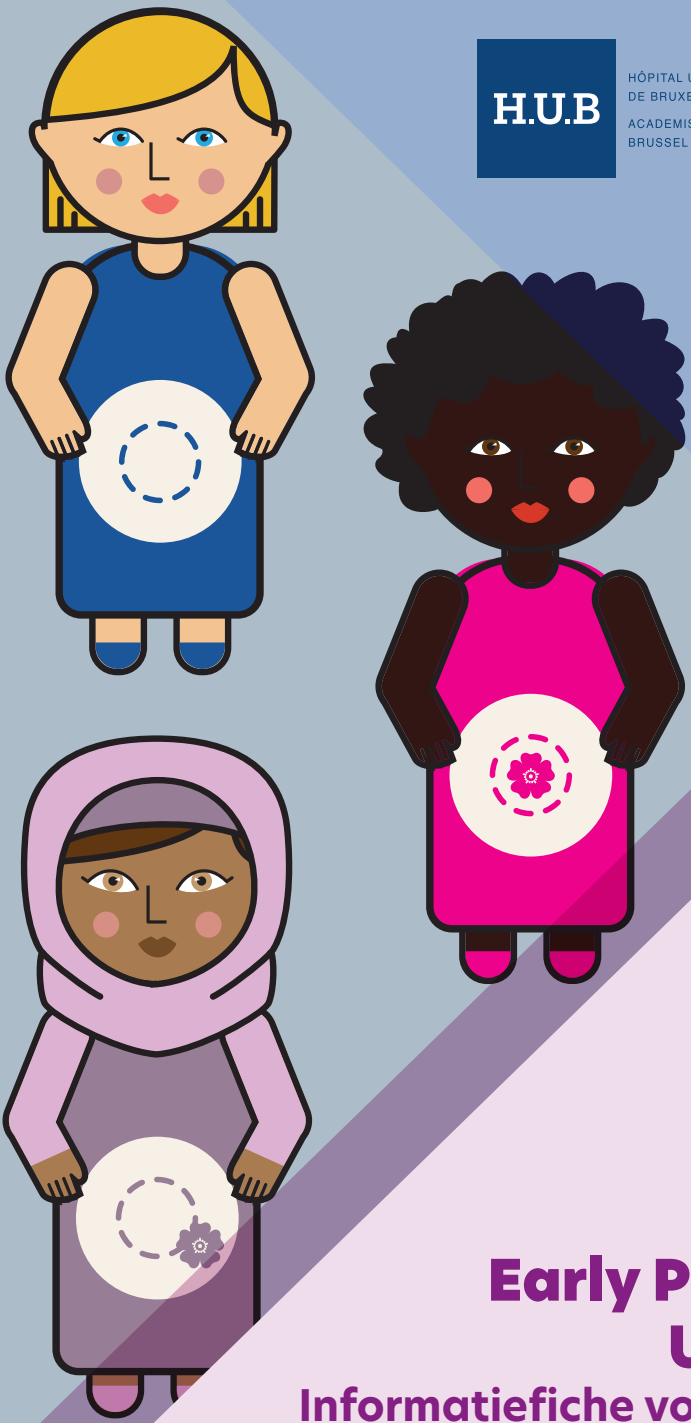


H.U.B
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS BRUSSEL

INSTITUT JULES BORDET INSTITUUT
Erasme
ULB
Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola
Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola

Early Pregnancy Unit (EPU)

Informatiefiche voor patiënten

Afdeling Gynaecologie en Verloskunde

Wat is de EPU?

De Early Pregnancy Unit (EPU) biedt specifieke raadplegingen aan voor een globale aanpak van pathologieën tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap. Er wordt een vaginale echografie uitgevoerd: afhankelijk van de diagnose wordt een gepaste behandeling voorgesteld.

Voor wie is de EPU bedoeld?

Patiënten worden meestal doorverwezen door hun huisarts, hun gynaecoloog en/of hun vroedvrouw. De EPU is echter ook aangewezen voor patiënten met een voorgeschiedenis van herhaalde niet-evolutieve zwangerschappen (miskramen) of buitenbaarmoederlijke zwangerschappen.

Wat zijn de mogelijke diagnoses?

Zwangerschap waarvan de locatie onbekend is

- positieve test
- de zwangerschap is te pril om opgespoord te worden via echografie

Te vroeg om de locatie en de evolutiviteit te bevestigen: *EPU binnen 48u (+/- 96u.) met bloedafname*

Binnenbaarmoederlijke zwangerschap:

de zwangerschap bevindt zich binnen de baarmoeder

1. **evolutief:** de hartslag van de toekomstige baby is zichtbaar
2. **onzekere evolutiviteit:** zichtbare zwangerschap maar
   - enkel de vruchtzak is zichtbaar
   - de hartslag van de toekomstige baby is niet zichtbaar

Te vroeg om de evolutiviteit te voorspellen: *EPU 1-2 weken later*

3 **Niet-evolutieve zwangerschap**: hoewel de zwangerschap al gevorderd is, is geen hartslag van de toekomstige baby merkbaar of blijft de vruchtzak na minstens 2 weken ongewijzigd/leeg.

De zwangerschap is gestopt met verdere ontwikkeling; de reden hiervan is vaak

AFWACHTENDE HOUDING:

De vruchtzak wordt uitgestoten in de vorm van vaginaal bloedverlies, meestal meer bepaald in de vorm van zeer hevige menstruatie met bloedstolsels. Dit is niet abnormaal maar kan wel indrukwekkend overkomen. De bloedingen duren gewoonlijk 2-3 dagen vooraleer ze afnemen. Het kan ook gebeuren dat de bloedingen nog enkele weken aanhouden.

- Niet twijfelen om pijnstillers te nemen

Afspraak in de *EPU 2 weken later*

MET BEHULP VAN MEDICATIE:

- 1 tablet mifepristone van 200 mg
- 4 x Cytotec® vaginale toedoening, ook mogelijk om de medicatie oraal in te nemen
- Aarzel niet om pijnstillers te nemen, 1 uur vóór de misoprostol

Telefonische afspraak binnen 2 weken en EPU 4 weken later

CHIRURGISCHE METHODE:

U wordt opgenomen in het dagziekenhuis. De inhoud van de baarmoederholte zal worden geaspireerd via een buisje dat in de vaginale gaat. Dit gebeurd onder narcose. De ingreep wordt zo voorzichtig mogelijk uitgevoerd om de baarmoeder niet te beschadigen.

- Pijn en bloedingen duren meestal minder lang
- Aarzel niet om pijnstillers te gebruiken
- In de eerste 10 dagen na de ingreep vermijdt u zwemmen (of baden), vaginale douches, tampons en geslachtsgemeenschap

EPU 4 weken later

Buitenbaarmoederlijke zwangerschap:

Om zich in optimale omstandigheden te ontwikkelen, vindt een zwangerschap best plaats in de baarmoeder. In de andere gevallen noemen we de zwangerschap buitenbaarmoederlijk. Dergelijke zwangerschap is gevaarlijk voor de moeder wegens het risico op inwendige bloedingen.
De diagnose is niet eenvoudig en vraagt meerdere raadplegingen. Het vermoeden steunt op de koppeling van echografiebeelden aan de resultaten van opeenvolgende bloedafnames.

De oorzaak kan slechts zelden bepaald worden

BEHANDELING MET MEDICATIE

- Een intramusculaire spuit met methotrexaat zal de ontwikkeling van de zwangerschap stopzetten
- Wekelijks bloedonderzoek tot het zwangerschapshormoon volledig verdwenen is
- U kunt pijn voelen ter hoogte van de inspuiting en in de onderbuik; bloedingen, misselijkheid en/of vermoeidheid zijn ook mogelijk
- Soms is een tweede inspuiting nodig; een operatie is zelden nodig

Telefonische afspraak voor de resultaten van het bloedonderzoek + EPU bij de negativatie

Adviezen tijdens de opvolging:

- Vermijd geslachtsgemeenschap
- Vermijd blootstelling aan de zon
- Vermijd voeding met dierlijke lever, hazelnoten, noten, amandelen, spinazie, salades, broccoli, eieren, kool, peulvruchten
- Aarzel niet om pijnstillers te gebruiken

CHIRURGISCHE BEHANDELING:

Het betreft een laparoscopische chirurgische ingreep onder volledige narcose. De buitenbaarmoederlijke zwangerschap wordt mogelijk mét de eileider verwijderd, indien deze te beschadigd is. (De eierstok blijft beschermd!) Meestal dient u een nacht in het ziekenhuis te blijven.

- Pijn en bloedingen duren meestal minder lang
- Aarzel niet om pijnstillers te gebruiken
- In de eerste 10 dagen na de ingreep vermijdt u zwemmen (of baden), vaginale douches, tampons en geslachtsgemeenschap

EPU 4 weken later

AFWACHTENDE HOUDING:
In zeldzame gevallen stoot het lichaam de buitenbaarmoederlijke zwangerschap spontaan af. Nauwgezette opvolging blijft nodig.

Telefonische afspraak voor de resultaten van het bloedonderzoek + EPU bij de negativatie

Na een buitenbaarmoederlijke zwangerschap kunt u spontaan opnieuw zwanger worden en een normale zwangerschap beleven. Een vroege echografie is aanbevolen bij amenorroe (uitblijven menstruatie) van ongeveer 6 weken.

Retentie:

Een gedeelte van de trofoblast (de toekomstige placenta) werd niet uitgestoten en blijft als residu achter in de baarmoederholte. Dit is niet gevaarlijk; het leidt zeer uitzonderlijk tot infecties of hevige bloedingen.

VOORUITZICHT:
Meestal lost dit zich spontaan op binnen een maand; soms duurt het echter meerdere maanden vooraleer het residu wordt uitgestoten. Als dit na 3 maanden nog altijd aanwezig is, wordt een chirurgische ingreep voorgesteld.

EPU 4 weken later

MET BEHULP VAN MEDICATIE:
- 4 x Cytotec® via een vaginale toediening, maar ook oraal mogelijk
- Aarzel niet om pijnstillers te gebruiken

EPU 4 weken later

Soms is het nodig om meerdere cycli te wachten vooraleer het residu wordt uitgestoten. Als dit na 3 maanden nog altijd aanwezig is, wordt een chirurgische ingreep voorgesteld.

CHIRURGISCH:
Het residu (de retentie) wordt zo voorzichtig mogelijk met behulp van een hysteroscoop vaginaal verwijderd. De ingreep vindt onder narcose plaats in het Dagziekenhuis.

EPU 4 weken later

Algemene adviezen

Ga naar de Spoedgevallen bij:
- hevige bloedingen
- ondraaglijke pijn
- meer dan 38,5°C koorts

Hevige bloedingen : U bloedt onophoudelijk, heviger dan bij een hevige menstruatie, zonder mogelijkheid de bloeding te doen stoppen.

Ondraaglijke pijn: indien de pijn niet afneemt na inname van de maximale dosis pijnstillers, of indien u het bewustzijn verliest.

Mogelijke pijnstillers (zonder voorschrift):
- Paracétamol 1g max 4x/dag
- Buscopan® 10 mg max 3x/dag
- Ibuprofen 400 mg max 3x/dag (tijdens de maaltijd)

Contacten

U kunt met al uw vragen terecht bij:

- elke dag van 13 tot 17uur: +32 (0)2 555 38 64 ***(bij voorkeur)***
- de gynaecoloog van wacht 24/24: +32 (0)2 555 53 80
  (in dringende gevallen)

H.U.B

HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BRUXELLES

ACADEMISCH ZIEKENHUIS BRUSSEL

INSTITUT JULES BORDET INSTITUUT

Hôpital Erasme

ULB

Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola

Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola

Erasme Ziekenhuis
Lenniksebaan 808 – 1070 Brussel
T +32 (0)2 555 31 11 – M communication@hubruxelles.be
www.erasme.ulb.ac.be

Afdeling Gynaecologie en Verloskunde

Verantwoordelijke uitgever: Communicatiedienst H.U.B
Erasme Ziekenhuis
Lenniksebaan 808 – 1070 Brussel
12/2023