



IN ZWANG FLYER:

GEBRUIK VAN SSRI-MEDICATIE TIJDENS DE ZWANGERSCHAP EN IN HET KRAAMBED.

Achtergrond

Uw huisarts of psychiater heeft u een SSRI voorgeschreven. SSRI staat voor selectieve serotonine heropnameremmer. Er zijn verschillende soorten SSRÍ's. Deze medicijnen worden onder andere gebruikt bij de behandeling van depressies, paniekaanvallen, sociale angststoornissen, diverse soorten fobieën, dwangstoornissen en posttraumatische stressstoornis.

Deze folder geeft informatie over de mogelijke risico's en gevolgen voor moeder en kind bij het gebruik van SSRI-medicatie bij een zwangerschap.

U bent zwanger

Als u SSRI's gebruikt, kunnen de zwangerschapscontroles bij de verloskundige plaatsvinden tenzij de aard van het psychiatrisch ziektebeeld en/of andere medische problemen extra zorg van de gynaecoloog vragen. Na contact met de behandelaar die de medicatie heeft voorgeschreven, bekijken we met elkaar hoe de begeleiding tijdens de zwangerschap, de bevalling en het kraambed wordt geregeld.

De verloskundige of gynaecoloog doet de zwangerschapscontroles. Daarnaast krijgt u begeleiding van de huisarts of psychiater die de SSRI-medicatie heeft voorgeschreven.

Gevolgen van SSRI-gebruik

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

In hoeverre aangeboren afwijkingen vaker voorkomen bij gebruik van SSRI's, is nog niet helemaal duidelijk uit wetenschappelijk onderzoek. Het huidige inzicht is dat doorgaan met de medicatie beter is dan stoppen met de medicatie tijdens de zwangerschap. Op een 20- weken echo zijn de meeste ernstige aangeboren afwijkingen goed vast te stellen, een extra uitgebreide echo is dus niet nodig.

Gewenning aan de medicijnen

In de tweede plaats raakt de pasgeborene gewend aan de medicijnen. Na de geboorte krijgt de baby plotseling geen medicijnen meer binnen. Dit kan verschijnselen veroorzaken zoals: prikkelbaarheid, meer huilen, verhoogde spierspanning, voedingsproblemen, trillerig zijn, kreunende ademhaling etc. Al deze verschijnselen worden *neonatale onttrekkingsverschijnselen* genoemd. Eén op de drie kinderen krijgt hier last van, met name als de moeder in de tweede helft van de zwangerschap SSRI-medicatie heeft gebruikt. De verschijnselen duren in het algemeen enkele dagen en verdwijnen meestal zonder behandeling. De pasgeborene houdt er, voor zover bekend, niets aan over.

Ademhalingsproblemen

Op de derde plaats kan de pasgeborene last hebben van ademhalingsproblemen. Deze problemen kunnen direct na de geboorte ontstaan en moeten dan ook behandeld worden. Daarom adviseren wij u om op plaatsindicatie (onder leiding van de verloskundige) in het

ziekenhuis te bevallen. Of op medische indicatie als u onder controle bent bij de gynaecoloog. De ademhalingsproblemen ontstaan door een verhoging van de bloeddruk in de longen van de pasgeborene. De kans hierop is erg klein, namelijk minder dan 1%.

Het is overigens nog niet duidelijk of SSRI-gebruik tijdens de zwangerschap effecten heeft op het kind op latere leeftijd, maar daar lijkt het niet op.

Het kraambed

Na de bevalling hoeft u (wat SSRI-gebruik betreft) in principe niet lang in het ziekenhuis te blijven. Om zeker te weten dat uw baby goed blijft ademen, adviseren we wel om hem of haar minimaal 12 uur in het ziekenhuis te observeren. De wat vaker voorkomende onttrekkingsverschijnselen zijn over het algemeen niet ernstig en verdwijnen meestal na enkele dagen. Daarvoor hoeft uw baby niet in het ziekenhuis te blijven. Het is wel nuttig om de eerste dagen te letten op symptomen die duiden op onttrekkingsverschijnselen. De kraamverzorgende houdt dit samen met u goed in de gaten. Om die reden adviseren wij u in ieder geval de eerste drie dagen hele dagen kraamzorg te regelen. Als u of de kraamverzorgende twijfelt over bepaalde symptomen neem dan contact op met de verloskundige die u begeleidt.

Borstvoeding

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 na de bevalling in elk geval door te gaan met de medicatie zoals u die voor de zwangerschap gebruikte. De behandelend psychiater of huisarts zal dit van tevoren met u bespreken. De 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.

De verloskundige of gynaecoloog zal bij het afsluiten van het kraambed contact op nemen met uw behandelaar om door te geven hoe zwangerschap en kraambed zijn verlopen in relatie tot uw psychische gesteldheid.