Informatie voor zwangeren over Aspirine (Ascal)

Als je deze folder te lezen krijgt, ben je er door je verloskundig zorgverlener op gewezen dat je ervoor kunt kiezen om aspirine te gebruiken tijdens je zwangerschap. In deze folder wordt uitgelegd waarom je daarvoor in aanmerking komt en wat aspirine voor jou kan betekenen. Tijdens de zwangerschap verandert er veel in je lichaam. Meestal gaat dit goed, maar soms ontstaan er problemen. Bijvoorbeeld doordat je een te hoge bloeddruk (zwangerschapshypertensie) of een zwangerschapsvergiftiging (een ernstigere vorm van zwangerschapshypertensie) krijgt. Een zwangerschapsvergiftiging wordt pre-eclampsie genoemd. In Nederland krijgt 2 tot 5% van de zwangeren deze aandoening. Een andere complicatie die tijdens de zwangerschap kan optreden is dat de groei van jouw kindje niet optimaal verloopt en er een groeivertraging ontstaat. In een zwangerschap kunnen deze aandoeningen los van elkaar optreden of tegelijkertijd. Ze kunnen ertoe leiden dat het op een gegeven moment veiliger is voor de baby om te vroeg geboren te worden, dan om nog langer in de baarmoeder te blijven. Te vroeg geboren baby's (prematuren) hebben meer problemen na de geboorte dan baby's die rond de uitgerekende datum geboren worden.

Wat is Aspirine?

Aspirine is een andere naam voor acetylsalicylzuur. In de volksmond wordt het ook wel kinderaspirine genoemd. Carbasalaatcalcium (Ascal) is een variant van dezelfde werkzame stof. In deze folder gebruiken we de benaming 'Aspirine'. Aspirine is een ontstekingsremmende pijnstiller en een stollingsremmer (het zorgt ervoor dat de bloedplaatjes minder aan elkaar klonteren). Het wordt onder andere gebruikt door mensen met hart- en vaatziekten om een hart- en/of herseninfarct te voorkomen.

Wat is de werking van Aspirine in de zwangerschap?

Uit recente studies is gebleken dat het dagelijks gebruik van 80 mg Aspirine (of 100mg Ascal) ervoor kan zorgen dat er minder snel pre-eclampsie bij de moeder of een groeivertraging bij het ongeboren kindje optreedt. Het beste moment om hier mee te starten is rond 12 weken zwangerschap en uiterlijk bij 16 weken. We willen het risico op het ontstaan van deze aandoeningen verminderen en vandaar dat we met jou het gebruik van Aspirine hebben besproken. In deze folder wordt uitgelegd waarom je daarvoor in aanmerking komt en wat aspirine voor jou kan betekenen.

De werking van aspirine begint al vroeg in de zwangerschap en heeft te maken met de vaten die in de placenta zorgen voor de toevoer van voedingsstoffen naar je kindje. Normaal gesproken worden deze

vaten in de loop van de zwangerschap steeds wijder, omdat je kindje steeds meer voedingsstoffen nodig heeft. Bij pre-eclampsie en groeivertraging gaat dit vaak minder goed, omdat je lichaam met afweer reageert op stoffen die het lichaam niet herkent. Deze afweerreactie van het lichaam zorgt er onder andere voor dat het bloed sneller stolt, er lichte ontstekingsreacties ontstaan en de vaten niet goed wijder kunnen worden. De bloeddruk stijgt dan om toch zoveel mogelijk voedingsstoffen bij je kindje te laten komen.

Aspirine zorgt ervoor dat de bovengenoemde reacties minder hevig zijn en verminderen daardoor de kans op pre-eclampsie en groeivertraging. Uit de studies bleek dat er 13 vrouwen behandeld moeten worden gedurende hun zwangerschap om één geval van pre-eclampsie te voorkomen. Het middel wordt dus gebruikt om de aandoening te voorkomen, niet om te behandelen. Het heeft geen negatieve effecten op jouw zwangerschap. Er hoeven geen extra controles plaats te vinden en je zwangerschap kan opgevolgd worden bij jouw huidige zorgverlener. Vrouwen die eerder een te klein kind hebben gekregen hebben een 8x verhoogd risico om dat in de daaropvolgende zwangerschap weer te krijgen. Voor deze groep vrouwen kan Aspirine, mits voor de 16 weken zwangerschap gestart, dat risico ongeveer halveren.

Waarom word je geadviseerd Aspirine te gebruiken?

Je verloskundige zorgverlener kan je vertellen welke van de volgende risicofactoren op jou van toepassing zijn. Bij 1 hoge risicofactor of bij 2 of meer matige risicofactoren zou het gebruik van Aspirine zinvol zijn.

Je hebt een hogere kans op pre-eclampsie wanneer één van onderstaande situaties op jou van toepassing is. Er is sprake van een:

- ernstige hoge bloeddruk in een eerdere zwangerschap;
- in groei vertraagd kindje in een eerdere zwangerschap;
- gestorven kindje in een eerdere zwangerschap terwijl de oorzaak niet bekend is;
- hoge bloeddruk of diabetes die al bestond vóór de zwangerschap;
- nierprobleem of bepaalde auto-immuunziekten;
- eiceldonatie.

Je hebt iets hogere kans op pre-eclampsie wanneer twee of meer van onderstaande situaties op jou van toepassing zijn. Er is sprake van een:

- eerste zwangerschap;
- 40 jaar of ouder;
- 10 jaar of meer tussen twee zwangerschappen in;
- BMI van 35 of meer;
- zwangerschap van een tweeling;
- zus en/of moeder heeft pre-eclampsie gehad.

Wat kan ik zelf doen om mijn risico te verlagen?

Als je rookt, dan is de belangrijkste stap die je kunt zetten: stoppen met roken! Vraag je arts of verloskundige indien nodig om hulp. Verder is een gezonde leefwijze in de zwangerschap minstens zo belangrijk als buiten de zwangerschap. Eet genoeg groente en fruit, wees matig met snoep en vet voedsel, eet vette vis en niet te veel vlees. Beperk je zoutinname. Probeer niet teveel aan te komen in de zwangerschap (gemiddeld 10-12 kg gedurende de hele zwangerschap). Wanneer je een hogere BMI hebt, is het belangrijk minder aan te komen. Probeer ook zo veel mogelijk te (blijven) bewegen.

Hoe moet ik Aspirine gebruiken?

Je neemt vanaf een zwangerschapsduur van 12 weken 1 keer per dag 80mg Aspirine in. 12 weken is het meest optimale moment. Soms wordt er later ook in de zwangerschap nog gestart, maar het effect wordt minder (vooral na 16 weken). Je kunt de medicatie het beste in de avond innemen, omdat de opname dan beter is. Het maakt geen verschil of je de medicatie met of zonder eten inneemt.

Wat zijn de bijwerkingen van Aspirine

De dosering van 80 mg Aspirine is lager dan de dosering die gebruikt wordt voor pijnbestrijding. Er is een kleine kans op bijwerkingen. De meest voorkomende bijwerkingen bij het gebruik van Aspirine zijn:

- maagklachten, zoals maagpijn, misselijkheid en overgeven;
- darmklachten, zoals diarree, verstopping en winderigheid;
- huidreacties, zoals huiduitslag en jeuk;
- langer bloeden uit wondjes, bloeduitstortingen en blauwe plekken;
- overgevoeligheidsreacties, te merken aan huiduitslag, benauwdheid en/of een opgezwollen gezicht;
- vocht vasthouden, hoofdpijn, duizeligheid, ontstekingen in de mond en jicht. Onderzoek laat geen verhoogd risico zien op miskramen, vaginaal bloedverlies in de zwangerschap, meer bloedverlies tijdens of na de bevalling of het loslaten van de placenta.

Wanneer mag ik geen Aspirine gebruiken?

Je mag Aspirine in principe niet gebruiken bij: maag- en/of dunne darmbloeding(en) in de voorgeschiedenis, een maagzweer, een maaginfectie, overgevoeligheid voor aspirine of bij lage bloedplaatjes.

Is Aspirine wel veilig voor mijn baby?

Uit onderzoeken is niet gebleken dat het gebruikt van Aspirine leidt tot afwijkingen bij jouw baby op de korte en/of langere termijn. Aspirine helpt juist om het risico op schade voor jouw baby te verlagen. Door het verlagen van het risico op pre-eclampsie en groeivertraging verklein je de kans op vroeggeboorte, een te kleine kindje of zelfs overlijden.

Kan Aspirine in combinatie gebruikt worden met mijn overige medicatie?

Bepaalde medicatie kan een interactie geven met Aspirine. Het is dan ook belangrijk dat je hulpverlener op de hoogte is van alle medicijnen die je gebruikt, inclusief middelen die je zelf bij de apotheek en/of drogist haalt.

Wat moet ik doen als ik een tablet vergeten ben?

Neem deze in op het moment dat je erachter komt. Je hoeft de vergeten tablet niet extra in te nemen als je er pas de volgende dag achter komt.

Neem voor overige vragen of opmerkingen contact op met je verloskundig hulpverlener.

Gegevens cliëntfolder

Datum:	24-11-2024
Leden werkgroep:	Nathalie Brandwijk en Rob Mooij
Herzien/evalueren voor:	24-11-2027