

Gebruik van SSRI-medicatie voor en tijdens de zwangerschap en in het kraambed

Patiëntenfolder gynaecologie

Gebruik van SSRI-medicatie voor en tijdens de zwangerschap en in het kraambed

Achtergrond

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

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

Als je zwanger wilt worden

Gebruik je een SSRI en wil je zwanger worden? Dan is het verstandig om eerst via de huisarts of psychiater een advies aan te vragen. Dit heet een preconceptioneel advies (voor de conceptie = voor de bevruchting). De arts bespreekt daarin de voor- en nadelen van SSRI-gebruik tijdens de zwangerschap (voor moeder en kind). Je hoort dan ook of er andere behandelingen mogelijk zijn, die wellicht beter aansluiten bij jouw klachten. Het is wel belangrijk dat de adviserende arts kennis heeft van jouw psychiatrische ziektebeeld en van de noodzaak en risico's van SSRI's tijdens de zwangerschap. Verder krijg je tijdens dit gesprek algemene informatie over een goede voorbereiding op een zwangerschap.

Er kunnen goede redenen zijn om SSRI-medicatie voor en tijdens de zwangerschap te blijven gebruiken. Meestal kun je dan gewoon doorgaan met de soort SSRI die je al gebruikt. Wel is het verstandig om de dosering van de medicatie zo laag mogelijk te houden (maar ook weer niet té laag). Je arts geeft je hierover meer informatie.

Als je zwanger bent

Wanneer je zwanger bent, verwijst de huisarts je naar een verloskundige of een gynaecoloog. Voor SSRI-gebruik maakt het niet uit wie jouw zwangerschap begeleidt; de aard van het 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 wordt geregeld.

Dit plan is bedoeld voor jou en alle behandelaars. Het wordt gemaakt in overleg met je verloskundige/huisarts of gynaecoloog en met kinderartsen en psychiaters.

De verloskundige of gynaecoloog doet de zwangerschapscontroles. Daarnaast krijg je begeleiding van 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 je 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 de eerste plaats kunnen er aangeboren afwijkingen ontstaan, met name een opening in het schot tussen de harthelften. Dit gebeurt bij 1 tot 1,5% van alle kinderen bij wie de moeder SSRI-medicatie gebruikt tijdens de zwangerschap. Dit is 3 tot 5 keer vaker dan als de moeder geen SSRI gebruikt. Bij deze afwijking is meestal geen behandeling nodig en zo wel, dan slaagt de behandeling doorgaans goed. Overigens wordt 3 tot 5% van alle kinderen in Nederland geboren met een aangeboren afwijking. In hoeverre ook andere aangeboren afwijkingen vaker voorkomen bij gebruik van SSRI's, is nog niet helemaal duidelijk uit wetenschappelijk onderzoek. Op een 20-weeken echo zijn de meeste ernstige aangeboren afwijkingen goed vast te stellen.

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 allerlei verschijnselen veroorzaken, die men neonatale onttrekkingsverschijnselen noemt.

De verschijnselen die op kunnen treden zijn

- voedingsproblemen, minder goed drinken

- prikkelbaarheid en meer huilen
- trillerig zijn
- verhoogde spierspanning
- slaapproblemen
- zeer weinig bewegen en weinig reactief zijn
- ondertemperatuur
- kreunende ademhaling
- minder urineproductie

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 om in een ziekenhuis te bevallen. 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.

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/huisarts of met de gynaecoloog. De begeleiding van de bevalling verloopt verder net zo als bij iedere andere zwangere.

Het kraambed

Na de bevalling kijkt de kinderarts de baby na.

- Heeft je baby geen problemen met de ademhaling? Dan blijft hij/zij bij jou op de kraamafdeling. Daar wordt je baby nog minimaal 12 uur gecontroleerd.
- Heeft je baby wel problemen met de ademhaling? Dan wordt hij/zij opgenomen op de couveuseafdeling voor behandeling. De behandeling kan bestaan uit het geven van zuurstof via een mondkapje of via een buisje in de keel.

De kinderarts kan je meer informatie geven.

Het is wel nuttig om de eerste dagen te letten op klachten die duiden op onttrekkingsverschijnselen, en zo nodig contact op te nemen met de verloskundige/huisarts die je begeleidt. Overigens kunnen er natuurlijk wel andere redenen zijn waarom je langer in het ziekenhuis moet blijven, die niets met de SSRI-medicatie hebben te maken.

Borstvoeding

Je mag gewoon borstvoeding geven als je SSRI gebruikt. Het geven van borstvoeding geeft geen problemen en de hoeveelheid SSRI die bij je kind terecht komt is vrijwel niks. Het is erg onwaarschijnlijk dat een kindje daar op latere leeftijd last van heeft.

Doorgaan met de medicatie

Het is verstandig om na de bevalling in elk geval door te gaan met de medicatie zoals je die voor de zwangerschap gebruikte. De behandelend psychiater of huisarts zal dit van tevoren met je bespreken en in het behandelplan opnemen. De bevalling en het kraambed geven al genoeg veranderingen die de 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.

Tot slot

Wanneer je SSRI-medicatie moet gaan gebruiken, is het verstandig om een eventuele kinderwens met je arts te bespreken. Tijdens een zwangerschap en in het kraambed kun je het beste doorgaan met de medicatie, tenzij je arts een ander advies geeft.

