

Miskraam

Patiënteninformatie gynaecologie

Miskraam

Inleiding

In deze folder vindt je informatie over de behandeling van een miskraam in het Bravis ziekenhuis. Deze informatie is bedoeld als aanvulling op de folder over dit onderwerp: "bloedverlies in de eerste helft van de zwangerschap", uitgegeven door de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Je kunt deze folder verkrijgen bij de polikliniek gynaecologie of zelf downloaden via www.nvog.nl.

Wat is een miskraam

Een miskraam is het verlies van een vroege zwangerschap. Een miskraam wordt ook wel een abortus genoemd. Van alle zwangerschappen eindigt 10-15% in een miskraam.

De oorzaken van een miskraam zijn meestal een storing in de aanleg (verkeerde innesteling van de embryo) of een chromosoomafwijking (afwijking in het erfelijk materiaal).

De kans op een miskraam neemt toe met de leeftijd. Voor vrouwen onder de 35 jaar is de kans dat een zwangerschap in een miskraam eindigt, ongeveer 1 op 10. Tussen de 35 en 40 jaar eindigt 1 op de 5 tot 6 zwangerschappen in een miskraam. Tussen de 40 en 45 jaar is dat 1 op 3. Boven de 45 jaar is dit voor de helft van de zwangerschappen het geval. Vrouwen die eenmaal een miskraam hebben meegemaakt, hebben mogelijk een licht verhoogde kans op een nieuwe miskraam de volgende keer. Nog steeds is de kans dat een zwangerschap wel goed afloopt het grootste.

Omdat een aanlegstoornis van de zwangerschap of het afsterven van de vrucht de oorzaak is van een miskraam, is het niet mogelijk om een miskraam te voorkomen. Medicijnen of maatregelen, zoals bedrust of stoppen met werken, zijn dan ook zinloos.

Wat te doen als een miskraam is vastgesteld

Er zijn drie manieren waarop een miskraam kan plaatsvinden:

- Afwachten tot de miskraam spontaan optreedt.
- Curettage: een ingreep waarbij de gynaecoloog het zwangerschapsweefsel via de vagina en de baarmoederhals verwijdt.
- Een miskraam opwekken met behulp van medicijnen.

De keuze is een kwestie van persoonlijke voorkeur. Alle drie de benaderingen hebben voor- en nadelen. We beschrijven ze hieronder.

Afwachten

Meestal komt een miskraam na het eerste bloedverlies binnen een aantal dagen op gang. Soms duurt dit een week, soms zelfs tot een paar weken. Geleidelijk ontstaat krampende pijn in de baarmoeder en neemt het bloedverlies toe. Zoals bij een heftige menstruatie.

Dan wordt na een paar uur de vruchtzak uit de baarmoeder gedreven. De miskraam heeft dan plaatsgevonden. De vruchtzak is soms te herkennen als een met vocht gevuld blaasje met een vliezige omhulsel. Vaak komen er ook bloedstolsels voorafgaand of na de miskraam. Dit zijn donkerrode, gladde klonten bloed. De pijn verdwijnt vrijwel direct na een miskraam wanneer dit normaal verloopt. Het bloedverlies vermindert en is vergelijkbaar met de laatste dagen van een menstruatie. Als je besluit om een spontane miskraam af te wachten, is het verstandig te bedenken hoe lang je wilt afwachten en dit met de arts te bespreken. Afwachten kan medisch geen kwaad en heeft geen gevolgen voor een nieuwe zwangerschap.

Voordelen van afwachten

- Een spontane miskraam verloopt meer natuurlijk.
- Het verdriet kan thuis beleefd worden.
- Eventuele (zeldzame) complicaties van een curettage worden vermeden.

Nadelen van afwachten

- Afwachten kan emotioneel zwaar zijn.
- Afwachten kan veel onzekerheid opleveren en het normale leven verstoren.
- Zwangerschapsverschijnselen kunnen blijven bestaan zolang er zwangerschapsweefsel in de baarmoeder aanwezig is.
- Door ruim bloedverlies, pijn of door een incomplete miskraam, kan later alsnog een curettage nodig zijn.

Curettage

Bij een curettage verwijdt de gynaecoloog via een dun buisje (vacuümcurettage) via de vagina en de baarmoedermond het zwangerschapswefsel uit de baarmoeder. Dit is een kleine medische ingreep die ongeveer 10 tot 15 minuten duurt en vindt plaats in dagbehandeling. Dit gebeurt onder sedatie op de polikliniek of onder algehele narcose of ruggenprik op de operatiekamer. Het weefsel dat weggehaald is bij de curettage, wordt door de patholoog nagekeken. Er wordt helaas zelden een oorzaak voor de miskraam gevonden.

Voordelen curettage

- Minder onzekerheid en verstoring van uw normale leven.
- Planbaar.

Nadelen curettage

- Een zeldzaam voorkomende complicatie is het syndroom van Asherman. Bij dit syndroom ontstaan verklevingen aan de binnenzijde van de baarmoeder. Deze kunnen de vruchtbaarheid nadelig beïnvloeden.
- Een enkele keer komt een perforatie van de baarmoederwand voor. Meestal heeft dit geen gevolgen, maar soms is het verstandig een extra nacht in het ziekenhuis te blijven ter observatie.
- 4% kans op een incomplete curettage, waarbij een rest van de miskraam achter blijft. Het bloedverlies blijft dan meestal aanhouden. Het kan zijn dat het weefsel spontaan naar buiten komt, maar soms is een hercurettage of een hysteroscopie nodig.

Een miskraam opwekken met behulp van medicijnen

Het is ook mogelijk een miskraam op te wekken met behulp van medicijnen. Het idee is om met de medicijnen het lichaam aan te sporen om het vruchtje te laten verliezen zoals bij een spontane miskraam. Dit gaat dan ook gepaard met buikpijn (krampen) en bloedverlies. Het opwekken gebeurt met een tweetal medicijnen.

Het eerste medicijn is Mifegyne® 200 mgr. Dit is een tablet dat je met een beetje water inneemt. Het is een antihormoon dat de werking van progesteron blokkeert, een hormoon dat nodig is om de zwangerschap voort te zetten. Het zorgt er tevens voor dat de baarmoederhals zacht wordt en soms open gaat. Er kunnen na enkele uren al krampen van de baarmoeder plaatsvinden en het bloedverlies kan beginnen. Indien de miskraam niet op gang komt (wat meestal het geval is), krijg je tabletten Cytotec (Misoprostol) mee om in de vagina in te brengen.

Je brengt op advies van de arts 24 tot 36 uur na de Mifegyne® vier tabletten Cytotec zo diep mogelijk de vagina in. Cytotec is een medicijn tegen maagklachten, een prostaglandine analoog dat baarmoederkrampen als bijwerking veroorzaakt. Naast baarmoederkrampen kan Cytotec ook misselijkheid en darmkrampen/diarree of koorts veroorzaken. Over het algemeen vallen deze bijwerkingen mee. Je kunt bij pijn eventueel Naproxen of Ibuprofen gebruiken.

Zoals gezegd treedt er buikpijn en bloedverlies op. Het bloedverlies is meestal zo hevig als bij de menstruatie of erger. Dit hevige bloedverlies houdt gemiddeld één tot vier uur aan en wordt gevolgd door een periode van twee weken of soms langer met licht bloedverlies. De pijn is het gevolg van de baarmoederkrampen en houdt gemiddeld twee tot drie uur aan. Het is verstandig om iemand bij je in de buurt te hebben ter ondersteuning en als hulp bij complicaties.

Indien er geen miskraam op gang komt, of maar een beetje bloedverlies waarbij je het idee hebt dat je geen vruchszak verloren bent, neem dan op de eerstvolgende werkdag contact op met de polikliniek gynaecologie.

Je krijgt sowieso een belafpraak met je arts na 3 weken. Een echo is niet betrouwbaar om te beoordelen of de miskraam compleet is geweest. Dit zal daarom alleen bij aanhoudende klachten verricht worden.

Voordelen medicamenteuze behandeling

- De miskraam treedt in de verwachte periode op en verloopt zo natuurlijk mogelijk.
- Het verdriet kan thuis beleefd worden.
- Eventuele (zeldzame) complicaties van een curettage worden vermeden.
- De kans op een succesvolle behandeling ligt tussen de 60 en 95%.

Nadelen medicamenteuze behandeling

- 15% kans dat er alsnog een curettage nodig is vanwege bloedverlies of pijn.
- Bijwerkingen in de eerste uren na inname: misselijkheid, diarree, koorts en buikpijn.
- De miskraam treedt niet op of er is een weefselrest aanwezig waardoor curettage of hysteroscopie nodig is.

Wanneer medische hulp inroepen

Hevig bloedverlies

Als het bloedverlies erg ruim is (langdurig veel meer dan een forse menstruatie), kan dit gevaarlijk zijn. Zeker wanneer dit gepaard gaat met sterretjes zien of flauwvallen.

Aanhoudende klachten

Als na een spontane miskraam of curettage krampende pijn/bloedverlies blijft bestaan, kan dit wijzen op een incomplete miskraam. Er is dan nog een rest van het miskraamweefsel in de baarmoeder achtergebleven. Het kan nodig zijn om een (nieuwe) curettage of hysteroscopie te doen.

Koorts

Koorts (temperatuur >38 graden) tijdens of kort na een miskraam/curettage wijst soms op een ontsteking in de baarmoeder of blaas. Neem dan contact op met de arts.

Ongerustheid

Als je ongerust bent over het verloop van de miskraam, kunt je altijd contact opnemen met de verloskundige of arts.

Lichamelijk en emotioneel herstel

Het lichamelijke herstel na een spontane miskraam of een curettage is meestal vlot. Gedurende één tot twee weken bestaan vaak nog wat bloedverlies en bruinige afscheiding. Het is verstandig met gemeenschap (samenleving) te wachten tot het bloedverlies voorbij is. Hierna is het lichaam voldoende hersteld om weer opnieuw zwanger te worden. Het zwanger worden op zich wordt door een miskraam niet bemoeilijkt. Ook is het uit medisch oogpunt niet noodzakelijk een aantal maanden te wachten met opnieuw zwanger worden. De volgende menstruatie verschijnt na ongeveer zes weken, soms een paar weken eerder of later.

Veel vrouwen maken na een miskraam psychisch een moeilijke tijd door. De miskraam betekent een streep door de toekomst en brengt een abrupt einde aan alle plannen en fantasieën over het verwachte kind. Dat de zwangerschap vanaf het begin al niet in orde was en de miskraam dus een natuurlijke en logische oplossing is, is voor sommigen een troost. Verdriet, schuldgevoelens, ongelooft, boosheid en een gevoel van leegte zijn veel voorkomende emoties.

De vraag waarom het mis ging houdt je wellicht bezig. Hoe invoelbaar ook, schuldgevoelens zijn bijna nooit terecht. Een miskraam is een natuurlijke oplossing voor iets wat fout ging rond de bevruchting en het is maar de vraag of een gezondere leefwijze of minder stress dit had kunnen voorkomen.

De gedachte dat zwanger worden in elk geval mogelijk is gebleken, is soms een steun. De verwerking van een miskraam verschilt: iedereen, vrouw en man, doet dat op haar of zijn eigen manier. Ook de omstandigheden spelen een rol. Het is moeilijk aan te geven hoe lang dit proces duurt. Sommige ouders doen er enkele maanden tot een half jaar over; bij anderen duurt het langer, soms meer dan een jaar.

Voor de omgeving is het soms niet duidelijk wat je doormaakt. Opmerkingen als 'volgende keer beter' of 'je bent nog jong' helpen meestal niet, ook al zijn ze goed bedoeld. Ze doen immers geen recht aan wat je op dat moment voelt.

Omdat het verlies vaak voor de buitenwereld onzichtbaar is, kan het helpen te praten met anderen die hetzelfde hebben meegemaakt. Zij weten wat je doormaakt. Verschillen in beleving of snelheid van verwerken tussen man en vrouw kunnen een druk op de relatie geven; ook dan is het verstandig erover te praten, zowel met elkaar als met anderen. Vrouwen die na een miskraam opnieuw zwanger worden, zijn daar meestal blij mee, maar voelen zich vaak de eerste tijd ook onzeker en bang: zal het opnieuw mis gaan?

Sommigen willen daarom de omgeving nog niet direct van de zwangerschap op de hoogte stellen. Gelukkig verloopt een volgende zwangerschap meestal goed, ook bij vrouwen die meer dan één miskraam hebben doorgemaakt.

Adviezen

Bij buikpijn (baarmoederkrampen) adviseren wij je om Paracetamol te gebruiken of zo nodig NSAID's (bijvoorbeeld naproxen of ibuprofen).

Bij verlies van het vruchtje hoef je je niet te melden als de pijn en het bloedverlies verminderen. Je hoeft het verloren vruchtje niet te bewaren.

Heb je nog bloedverlies? Dan mag je niet:

- baden;
- zwemmen;
- een sauna bezoeken;
- geslachtsgemeenschap hebben;
- een tampon gebruiken.

Contactgegevens

De polikliniek gynaecologie is van maandag tot en met vrijdag tussen 08:00 - 12:30 en 13:30 - 16:00, te bereiken op telefoonnummer 088 - 70 66 600.

Buiten deze tijden belt u met de afdeling Spoedeisende Hulp: 088 - 70 67 302.

Vragen?

Heeft u een uitnodiging voor BeterDichtbij en heeft uw vraag geen spoed? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app. U ontvangt binnen één werkdag een reactie.

Heeft uw vraag spoed of heeft u nog geen uitnodiging ontvangen voor BeterDichtbij? Neem contact op met de polikliniek gynaecologie via telefoonnummer 088 – 70 66 600. Kijk op [Gynaecologie - Bravis](#) | [Bravis](#) voor de actuele bereikbaarheid.

03/25