

Gynaecoloog Iris Zwaan:

“Zorg dat je gezond zwanger wordt. Ben niet te zwaar, rook en drink niet en zorg voor voldoende beweging.”



Sommige vrouwen ontwikkelen tijdens de zwangerschap zwangerschapsdiabetes. Niet iedereen heeft dezelfde kans op deze complicatie. De Limburgse ziekenhuizen hebben gezamenlijk de Expect Calculator ontwikkeld om dit beter te kunnen beoordelen.

Gynaecoloog Iris Zwaan begeleidt zwangere vrouwen met zwangerschapsdiabetes en

is enthousiast over de

Limburgse calculator:

“Met dit systeem brengen we risicofactoren sneller in kaart en daardoor zijn we beter in staat in te schatten wanneer er sprake is van een

verhoogde kans op

zwangerschapsdiabetes. Als we de diagnose zwangerschapsdiabetes vaststellen, starten we meteen met begeleiding en behandeling.

We werken daarbij nauw samen met verloskundigen.”

Zwangerschapsdiabetes komt vaker voor, wat zijn de symptomen en risico's?

Wat is zwangerschapsdiabetes precies?

Iris Zwaan: “Zwangerschapsdiabetes duidt op elke vorm van verhoogde suikerwaardes tijdens de zwangerschap. Het is een eigenlijk een soort tijdelijke diabetes die vaak meteen over gaat na de bevalling. Gedurende de zwangerschap reageert het lichaam minder goed op insuline, het hormoon dat de bloedsuiker regelt. Bij een normale zwangerschap maakt het lichaam extra insuline aan om de bloedsuiker goed te houden. Maar bij zwangerschapsdiabetes gebeurt dat onvoldoende. Daardoor blijft er te veel suiker in het bloed zitten. Het grootste risico is dat het kindje te groot wordt, met complicaties tijdens de bevalling tot gevolg. Maar een ander groot risico is dat de moeder 50% kans heeft om binnen 5 jaar diabetes type 2 te ontwikkelen. Ook voor het kind is de kans op het ontwikkelen van diabetes groter. Bovendien kunnen meteen na de geboorte de suikerwaardes van de baby te snel dalen.”

Symptomen van zwangerschapsdiabetes

“Zwangerschapsdiabetes kun je opmerken doordat je veel dorst hebt, veel moet plassen, vermoeid bent of doordat je kind veel groter is dan normaal voor dat moment in de zwangerschap. Maar vaak merk je het niet”, gaat Zwaan verder. “We weten dat bepaalde factoren van invloed zijn. Zoals een hogere BMI van meer dan 30 (BMI staat voor Body Mass Index, een index voor het gewicht in verhouding tot lichaamslengte), of als er diabetes in de familie voorkomt. En uit wetenschappelijk onderzoek is

Verloskundige Wendy Gijzen van Verloskundigen Praktijk Roermond: “Wij doen altijd de intake met de Expect Calculator. Als daar een verhoogd risico uitkomt, vragen we tussen de 24 en 28 weken een glucosetolerantietest (OGTT) aan. Als je zwanger bent, is dit best een belastende test maar deze geeft wel duidelijkheid. We doen dan ook een groeiecho. Als de OGTT te hoge waardes laat zien, verwijzen we door naar de gynaecoloog. De gynaecoloog zal een dieet voorschrijven en de zwangere vrouw zal regelmatig haar suikerwaardes moeten prikken om het effect van het dieet te meten. Als die waardes na vier weken goed zijn, komt zij weer terug bij ons. We houden met groeiecho's om de vier weken de baby wel extra in de gaten. En natuurlijk blijven we letten op de suikerwaardes. Maar in principe kan de bevalling dan thuis of in het ziekenhuis door ons begeleid worden. En als het niet goed zou gaan met de waardes of de groei van de baby verwijzen wij weer terug naar de gynaecoloog. Die lijntjes zijn kort en dat werkt heel fijn. Maar gelukkig zien we in de meeste gevallen dat je met aanpassingen in het voedingspatroon heel veel kunt bereiken.”

naar voren gekomen dat etnische factoren van invloed kunnen zijn. Er zijn dus best veel factoren die een rol spelen en je hebt niet overal invloed op. Maar wel op een gezonde leefstijl. Ik zou dan ook iedereen die graag zwanger wil worden, willen zeggen: zorg dat je gezond zwanger wordt. Ben niet te zwaar, rook en drink niet en zorg voor voldoende beweging. Wij hebben wekelijks overleg met de verloskundigen. Als er reden is voor extra zorg, dan stippelen we samen een diabetes zorgpad uit. Soms zijn de controles dan tijdelijk bij ons in het ziekenhuis maar in een ideale situatie kan iemand met aanpassingen in het dieet na een paar controles weer terug naar de verloskundige. Het komt ook voor dat dieetaanpassingen niet voldoende zijn. Dan is begeleiding door mij en de internist tijdens de rest van de zwangerschap noodzakelijk.”

Verloskundige Wendy Gijzen:

“Met een aanpassing in het voedingspatroon bereik je vaak al heel veel.”

