

Groep-B-streptokokken en zwangerschap

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De 'groep-B-streptokok' is een bacterie die bij veel vrouwen in de vagina (schede) aanwezig is. Meestal kan deze bacterie geen kwaad voor een zwangere en haar baby. Soms wordt de baby ernstig ziek door een infectie met deze bacterie.

In deze folder leest u meer over deze groep-B-streptokokkenziekte. Ook bespreken wij in welke situaties voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden om ziekte bij uw baby te voorkomen.

Wat zijn groep-B-streptokokken?

Streptokokken zijn bacteriën. Ze zijn alleen zichtbaar onder de microscoop. Er bestaan verschillende soorten streptokokken. Groep-B-streptokokken is er één van. Ze worden in deze folder afgekort als GBS.

Hoe vaak komen GBS voor bij zwangeren?

Eén op de vijf zwangeren draagt deze bacteriën bij zich; zij worden dragers genoemd. De GBS zitten samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking. Ze zijn dan in een urinekweek te vinden.

De gevolgen van GBS voor pasgeboren baby's

We weten dat één op de vijf zwangere vrouwen (twintig procent) draagster is. Ongeveer de helft van de vrouwen die deze streptokokken bij zich dragen, geeft ze tijdens de bevalling door aan hun baby. Dit heeft tot gevolg dat tien procent van alle pasgeboren baby's met GBS besmet wordt. De bacteriën zijn dan alleen op de huid of slijmvliezen van uw baby aanwezig, en uw baby wordt er niet ziek van.

Van alle pasgeborenen baby's wordt ongeveer één op de duizend ziek door een infectie met GBS. De bacteriën dringen dan ook het lichaam binnen. De baby kan dan zeer ernstig ziek zijn. Baby's van moeders die GBS-draagster zijn worden in één op de honderd gevallen ziek. Deze ziekte kan meestal goed behandeld worden met medicijnen (antibiotica).

Hoe kan uw baby besmet en ziek (geïnfecteerd) worden?

Als een zwangere vrouw GBS bij zich draagt, kan de baby al in de baarmoeder besmet worden. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren. Hierna leest u hoe besmetting en infectie met GBS plaatsvindt en welke verschijnselen kunnen optreden.

Ontstaan van een GBS-infectie in de baarmoeder

Als een baby al in de baarmoeder besmet wordt met GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina via de baarmoedermond de baarmoeder in en bereiken zo de ongeboren baby. De baby drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte worden besmet en ziek worden. Deze kans is groter naarmate de vliezen langer gebroken zijn. In uitzonderingssituaties vindt besmetting en infectie in de baarmoeder plaats zonder dat de vliezen gebroken zijn.

Temperatuurverhoging van de moeder en een snelle hartslag van de baby zijn aanwijzingen voor een infectie. Niet altijd is de veroorzaker van een infectie de GBS-bacterie.

Ontstaan van een GBS-infectie tijdens de bevalling

Als GBS in de vagina (schede) aanwezig zijn, wordt ongeveer de helft van de pasgeboren baby's tijdens de bevalling besmet. Gewoonlijk veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze zijn alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby aanwezig. Soms, bij ongeveer één procent, wordt de baby wel ziek, meestal al binnen 24 uur na de geboorte.

Ontstaan van een GBS-infectie na de geboorte

In minder dan één derde van de gevallen wordt de baby pas na de eerste levensweek ziek. Dit wordt een 'late-onset'-infectie genoemd: een GBS-ziekte die laat ontstaat. Zo kunnen baby's nog in de eerste drie levensmaanden ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet, maar ontstaat ziekte door de GBS-bacterie pas later. In andere gevallen wordt de baby na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. Ook als een baby pas later ziek wordt als gevolg van GBS is het ziekteverloop vaak zeer ernstig.

GBS-ziekte bij de baby

Als een pasgeboren baby ziek wordt als gevolg van een infectie met groep-B-streptokokken, is dat meestal op de eerste dag. Vaak ademt de baby snel en oppervlakkig. Soms houdt het ademen even op. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grijs, blauw of bleek. De baby kan slap aanvoelen en suf zijn. Soms is de baby overprikkelbaar en treden er stuipen (convulsies) op.

Dikwijls is een zacht kreunend geluid bij het uitademen het eerste verschijnsel van ziekte. Dit kreunen is een belangrijk waarschuwingssignaal, maar ook een snelle ademhaling of een afwijkende kleur kunnen de aandacht trekken. Voedingsproblemen zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist ondertemperatuur zijn soms ook een teken van GBS-ziekte.

Het ernstig ziek zijn is een gevolg van ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Soms komen verschillende ontstekingen tegelijkertijd voor.

Een hersenvliesontsteking wordt vaker gezien bij baby's die wat later na de geboorte ziek worden.

Ziekteverschijnselen kunnen zich in heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Daarom kan medische hulp te laat komen. Soms is het ziekteverloop ook zo snel en ernstig dat zelfs een snel begonnen behandeling met een antibioticum een slechte afloop niet kan voorkomen.

Welke baby's hebben een verhoogde kans om ziek te worden door een infectie met GBS?

Een GBS infectie kan optreden zonder dat er aanwijzingen voor waren in de zwangerschap of tijdens de bevalling.

Bekend is dat in bepaalde situaties de baby wel een verhoogde kans heeft op ziekte door een GBS-infectie. De volgende situaties vormen een extra risico:

- Een vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken).
- Langdurig gebroken vliezen (langer dan 18 uur).
- Temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 37,8 - 38,0 graden Celsius).
- Een blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap.
- Een eerder kind met GBS-ziekte.

Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Onderzoek naar GBS bij elke zwangere wordt in Nederland niet geadviseerd. GBS wordt immers bij één op de vijf zwangeren gevonden en heeft maar zeer zelden gevolgen.

In bepaalde situaties is het wel verstandig onderzoek te doen, zoals bij een zwangere die bij Rhena opgenomen wordt vanwege voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen. De streptokokken kunnen dan worden aangetoond met een kweek. Uw verloskundig zorgverlener strijkt dan met een wattenstokje eerst langs de ingang van de schede en dan langs de anus. De uitslag is na 12 uur bekend, afhankelijk van het tijdstip waarop de kweek is afgenomen. Uw verloskundig zorgverlener bespreekt met u wanneer de uitslag wordt verwacht.

Bij zwangere vrouwen, die tijdens de zwangerschap klachten hebben die bij een blaasontsteking kunnen horen, wordt er een urinekweek afgenomen om te controleren of er aanwijzingen zijn voor een GBS infectie. Als deze bacterie in de urine aanwezig is, wordt deze behandeld met antibiotica.

Er wordt altijd een belafsprak gemaakt om de uitslag van de vaginakweek en/of urinekweek met u te bespreken.

Kan een GBS-infectie voorkomen worden?

Het is lang niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de baby te voorkomen. In de eerdergenoemde situaties waar de baby een hoge kans heeft om ziek te worden, kan uw eigen verloskundige of verloskundig zorgverlener wel voorzorgsmaatregelen nemen.

Bij Rhena wordt tijdens de bevalling al antibiotica gegeven bij vrouwen die drager zijn (de GBS bacterie in de vagina of darmen hebben) en een extra risicofactor hebben zoals hiervoor beschreven. Ook bij vrouwen waarbij eerder in de zwangerschap de GBS bacterie in de urine is aangetoond, worden tijdens de bevalling behandeld met antibiotica. Uw eigen verloskundige of uw verloskundig zorgverlener bespreekt dit met u tijdens de zwangerschapscontroles of bij Rhena (als u opgenomen bent) op de als dit nodig is.

Soms krijgt ook uw baby na de geboorte nog antibiotica van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts tijdens de bevalling. In andere situaties wordt geadviseerd uw baby de eerste 48 uur extra in de gaten te houden, de eerste 12 uur in het ziekenhuis.

- Als u tijdens de bevalling voldoende giften antibiotica heeft gekregen, mag uw baby bij u in de kraamsuite blijven.

- Uw baby wordt na de bevalling al in de verlossuite nagekeken door de kinderarts of kinderarts-assistent, die ook verantwoordelijk is voor de zorg van uw baby. U blijft minimaal 12 uur ter observatie bij Rhena.
- Als u ook langer dan 24 uur gebroken vliezen heeft, blijft u 24 uur ter observatie bij Rhena.
- Zijn er direct na de bevalling al tekenen van infectie bij uw baby dan zal uw baby opgenomen worden op de afdeling Neonatologie, omdat er extra monitoring nodig is. Als na een aantal dagen de gezondheidstoestand van uw baby stabiel is, mag uw baby naar Rhena. De kinderarts beslist wanneer uw baby naar huis mag.

Naar huis

Een infectie bij uw baby kan ook nog op een later tijdstip ontstaan, daarom is het belangrijk u weet waarop u moet letten.

U moet altijd direct contact opnemen als uw baby:

- Een bleke of grauwe kleur heeft.
- Een ander gedrag laat zien zoals ontroostbaar huilen of slomer of suf zijn.
- Slecht drinkt.
- Rectaal een te lage (<36.5 °C) of te hoge (>37.5 °C) temperatuur heeft.
- Snel of kreunend ademhaalt.

Bij één of meerdere van deze symptomen belt u tijdens de kraamweek uw verloskundige. Na de kraamweek belt u uw huisarts. Als vermoedt wordt dat uw baby een infectie heeft, zullen zij u verwijzen naar het ziekenhuis. Vaak wordt uw baby dan opgenomen en wordt er een behandeling met antibiotica gestart.

Verdere informatie

Als u behoefte heeft aan meer informatie over GBS en/of GBS-ziekte kunt u contact opnemen met:

Stichting Ouders van Groep-B-Streptokokken-patiënten (OGBS)

e-mail: info@ogbs.nl

website: www.ogbs.nl

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bespreek die dan gerust met uw verloskundig zorgverlener. Zij zal al uw vragen kunnen beantwoorden.

Ook kunt u de polikliniek Verloskunde bellen, tel. (078) 654 64 46.

Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2022
pavo 0409