

Protocol Zwangerschapscholestase

Definitie

Zwangerschapscholestase is een aandoening gekarakteriseerd door (intense) jeuk zonder huidafwijkingen met uitzondering van krabeffecten in combinatie met een verhoogde concentratie van galzure zouten. Het treedt vooral op in de tweede helft van de zwangerschap.

Doel

Zorgen voor een eenduidig beleid binnen de coöperatie ziekenhuizen voor het indiceren en behandelen van zwangerschapscholestase.

Betrokkenen

- Patiënte en partner
- Eerstelijns verloskundige
- Klinisch verloskundigen
- Arts-assistent
- Gynaecoloog

Symptomatologie

- Jeuk zonder huidafwijkingen met uitzondering van krabeffecten
- Jeuk is met name 's nachts aanwezig en begint vaak aan handpalmen en voetzolen.
- De jeuk kan echter over het gehele lichaam voorkomen en kan variëren in ernst, maar is vaak heftiger tijdens de nacht wat zorgt voor een slechte nachtrust
- De jeuk behoort post partum binnen enkele dagen te verdwijnen
- Zwangerschapscholestase kan gepaard gaan met donkere urine (70%), ontkleurde feces (33%) en een oncomfortabel gevoel in de rechterbovenbuik

Complicaties

- Partus premature (> 32 weken)
- Meconiumhoudend vruchtwater
- Intra-uteriene vruchtdood

Diagnostiek

De diagnose zwangerschapscholestase wordt gesteld in geval van jeuk meestal optredend in de 2^e helft van de zwangerschap zonder huidafwijkingen en in aanwezigheid van verhoogde galzure zouten ($\geq 10 \mu\text{mol/l}$). Bij zwangerschapscholestase kan ook een milde verhoging van transaminasen, GT of bilirubine gevonden worden. Galzuren kunnen verhoogd zijn zonder dat leverfuncties gestoord zijn. Bij uitblijven van verhoogde waarden van de galzure zouten en persisterende jeuk is het raadzaam

om met een interval van 1-2 weken de galzure zouten nogmaals te laten bepalen. Post partum behoren de laboratoriumafwijkingen binnen 4-6 weken te normaliseren.

Beleid

Graviditeit

- Consult gynaecoloog voor bepaling galzure zouten
- Indien galzure zouten verhoogt, overname van zorg door de 2^e lijn
- Jeukreductie door voorschrijven ursodeoxycholzuur (Ursochol®), dit kan een daling van de galzuren geven. Het is niet bewezen dat dit de foetale uitkomsten verbetert.
- Eventueel voorschrijven antihistaminica, het sedatieve effect zorgt voor een betere nachtrust.
- De zwangere krijgt duidelijke instructies omtrent minder leven
- Bespreek het moment van de partus op individuele basis met de patiënte, in ieder geval niet voorbij de 40 weken
- Indien galzure zouten verhoogt ($\geq 40 \mu\text{mol/l}$), wordt de zwangerschap als hoog risico beschouwd en wordt priming vanaf 37 weken geadviseerd

Maastad Ziekenhuis Triage

Bepaling galzure zouten vindt plaats in het EMC. Op indicatie kunnen de galzure zouten met spoed bepaald worden. Anders uitslag met een week.

Ikazia Ziekenhuis Day-Care

Bepaling galzure zouten vindt plaats in eigen ziekenhuis en met spoed. Uitslag met 2 uur bekend.

Spijkenisse Medisch Centrum

Bepaling galzure zouten vindt plaats in het Ikazia Ziekenhuis. Patiënten voor 14 uur geprikt, uitslag aan het eind van dezelfde dag. Patiënten na 14 uur geprikt, uitslag volgende dag bekend. Klinisch verloskundige wordt gebeld voor de uitslag.

Van weel Bethesda Ziekenhuis

Bepaling galzure zouten in het EMC, kan met spoed aangevraagd worden. Uitslag binnen 48 uur.

Partus

- Priming vanaf 40 weken
- Continue foetale bewaking

Post partum

- De jeuk verdwijnt met een paar dagen.
- Bij persisteren van de jeuk moet de diagnose worden heroverwogen.
- Het normaliseren van de laboratoriumwaarden kan enkele weken duren. Leverenzymen en galzure zouten worden bepaald bij de nacontrole ter bevestiging van terugkeer naar normaal.
- Medicatie kan na de bevalling worden gestopt.

- Zwangerschapscholestase kan recidiveren in een volgende zwangerschap en treedt dan vaker eerder op

Bronnen

- NVOG richtlijn Zwangerschapscholestase 2011

Protocol gemaakt door	Madelaine Jonkers, klinisch verloskundige
Besproken met	Lineke van den Berg, 1 ^e lijns verloskundige Mieke Oostveen, 1 ^e lijns verloskundige Ageeth in 't Veld, 1 ^e lijns verloskundige Gardy Laurijssen, 1 ^e lijns verloskundige Arnine van Helden, 1 ^e lijns verloskundige Madelaine Jonkers, klinisch verloskundige Bert Meershoek, gynaecoloog Nienke van Heesewijk, gynaecoloog Hans Versendaal, gynaecoloog - perinatoloog
Goedgekeurd op	