

Pre-eclampsie en HELLP-syndroom

Een hoger risico op hart- en vaatziekten

Vrouwen die pre-eclampsie of HELLP hebben doorgemaakt lopen een hoger risico op hart- en vaatziekten. De HELLP Stichting en enkele artsen pleiten voor betere voorlichting, betere nazorg en regelmatige controles. In de laatste richtlijn wordt aanbevolen om pas op 50-jarige leeftijd een cvrm-consult¹ te plannen.

Tekst: Eveline van Herwaarden

'Het HELLP-syndroom en pre-eclampsie geven eigenlijk een vroeg inkijkje in het hart- en vaatsysteem van jonge vrouwen', zegt huisarts Miriam Cohen. 'Je zou het als een voordeel bij een nadeel kunnen zien dat je al op jonge leeftijd weet dat je een verhoogd risico hebt. Veel vrouwen merken pas na hun vijftigste dat ze kwetsbaarheden in het hart- en vaatsysteem hebben. Hoe jonger je start met een gezonde levensstijl hoe beter.' Cohen geeft als kaderhuisarts onderwijs over hart- en vaatziekten en maakte in 2014 deel uit van de richtlijnencommissie 'cardiovasculair risicomanagement na een reproductieve aandoening'. Cohen en vertegenwoordigers van de HELLP Stichting pleitten in deze commissie voor een jaarlijkse controle en bloeddrukmeting. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Nederlandse Internisten vereniging (NIV) waren echter van mening dat het nut van dergelijke controles niet goed onderbouwd kon worden met evidence. De definitieve richtlijn bevat daarom alleen de aanbeveling van een cvrm-consult op 50-jarige leeftijd, waarvoor wel wetenschappelijk draagvlak bestaat. Dat neemt niet weg dat vrouwen goed geïnformeerd moeten worden en zelf om controles kunnen vragen.

Hoger risico

Dat er sprake is van een hoger risico op hart- en vaatziekten bij deze groep vrouwen staat vast. Hoogleraar Christianne de Groot, hoofd van de afdeling Verloskunde en Gynaecologie in VUmc, publiceerde onlangs nog met collega's over dit onderwerp, onder andere in The Lancet². Zij geeft aan dat pre-eclampsie in 2014 bij 2,6% van de zwangere vrouwen in Nederland voorkwam. Voor vrouwen in hun eerste zwangerschap bedroeg dat

percentage 3,5%. De Groot: 'Hoge bloeddruk, met name pre-eclampsie, is inderdaad een vroege manifestatie van een predispositie voor hart- en vaatziekten. Een soort stress-test van het lichaam tijdens de zwangerschap. Na twee jaar heeft 30% van de vrouwen met pre-eclampsie in de at terme periode hoge bloeddruk en 20% een metabool syndroom. Het langetermijnrisico op hart- en vaatziekten is hoger naarmate de pre-eclampsie eerder in de zwangerschap optreedt.' Christianne de Groot schrijft ook dat het absolute tienjaarsrisico op een hartinfarct of een beroerte weliswaar bij geen van de vrouwen met pre-eclampsie in de eerste jaren na de bevalling ernstig is verhoogd, maar dat de jonge leeftijd van deze vrouwen een unieke kans biedt om de cardiovasculaire risicofactoren te reduceren. Ze pleit net als Cohen voor meer onderzoek naar haalbaarheid, klinische winst en kosteneffectiviteit van preventieve activiteiten.

Controleren

De evidence voor het blijven monitoren en eventueel behandelen van deze groep vrouwen ontbreekt. Maar waarom zou je niet een extra oogje in het zeil houden, vraagt Cohen zich af. 'Als je er vroeger bij bent kun je eerder actie ondernemen. Ook in de jaren voor hun vijftigste kunnen deze vrouwen klachten krijgen. Ongemerkt kan de bloeddruk bijvoorbeeld weer stijgen en dan is behandeling wel geïndiceerd.' In het onderwijs dat Cohen aan huisartsen geeft, pleit zij er altijd voor om vrouwen met HELLP en pre-eclampsie goed in de gaten te blijven houden, ondanks dat dit niet in de richtlijnen staat. In de gemiddelde praktijk zou het om tien tot vijftien vrouwen gaan. Het monitoren daarvan hoeft niet heel ingewikkeld te zijn, meent Cohen. 'Je kunt



Conni de Groot
Stichting Hellp

deze vrouwen in ieder geval uitleggen dat zij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten hebben en de bloeddruk meten als ze bijvoorbeeld met hun kind in de praktijk komen.' Voor regelmatige controle van alle vrouwen die pre-eclampsie of HELLP hebben doorgemaakt, wordt ook gepleit door de Hellp Stichting. Conni de Groot is voorzitter van de stichting. Zelf kreeg ze in haar eerste zwangerschap te maken met het HELLP-syndroom en in de tweede met pre-eclampsie. De Groot: 'Wij hebben als patiëntenvertegenwoordigers in de richtlijncommissie gevraagd om jaarlijkse controles en betere nazorg. Wij horen binnen onze stichting nog veel te vaak dat vrouwen niet eens op de hoogte zijn van het feit dat ze een verhoogd risico op hart- en vaatziekten hebben. Met goede informatie en regelmatige controles kun je het risico bij een deel van deze vrouwen verkleinen, doordat je er op tijd bij bent als er afwijkingen ontstaan. Een cvrm-consult op je vijftigste vinden wij veel te laat. Ten eerste spelen overgangsklachten op die leeftijd ook een rol en ten tweede ben je dan erg laat om nog iets in je lifestyle aan te passen.'

Nazorg

Conni de Groot vertelt dat de nazorg bij pre-eclampsie en het HELLP-syndroom nogal verschilt per ziekenhuis en per persoon. De ene vrouw herstelt sneller dan de ander, maar veel vrouwen hebben jaren later nog last van fysieke, relationele en/of emotionele klachten. 'De langetermijnevolgen van HELLP worden door sommige zorgverleners en bedrijfsartsen nog

steeds onderschat', aldus de Groot. 'Er zijn tien gespecialiseerde centra voor vrouwen met (pre-) eclampsie en het HELLP-syndroom, die verschillen in hun aanpak. Het Erasmus MC heeft bijvoorbeeld een uitgebreid multidisciplinair revalidatietraject, waar de begeleiding wel een paar jaar kan duren. In het UMCU hebben ze ook een mooi programma dat zich richt op het opsporen en voorkomen van hart- en vaatziekten na (pre-)eclampsie en HELLP. Je moet geluk hebben dat je in een ziekenhuis komt waar de nazorg goed georganiseerd is. Er zijn nog steeds vrouwen die maar kort gevolgd worden totdat de bloeddruk weer normaal is. Ze krijgen nauwelijks voorlichting en nazorg.'

Ria Kuiper is een van de vrouwen die een HELLP-syndroom doormaakte tijdens haar zwangerschap. Kuiper herkent zich in het verhaal. Ze hoort het ook van vrouwen die ze via de Hellp stichting ontmoet. Kuiper: 'Achtien jaar geleden kreeg ik het HELLP-syndroom. In die tijd was het protocol: kind eruit,

dan komt het wel goed met jou. Het natraject bestond uit een enkele controle bij de gynaecoloog en over verhoogde risico's op hart- en vaatziekten werd niet gesproken. Doordat we zelf nog een consult bij een internist hebben

aangevraagd, ben ik erachter gekomen dat mijn bloedvaten sneller dichtslibben dan gemiddeld. Het advies was: zo gezond mogelijk leven. Zeven jaar geleden kreeg ik een herseninfarct. Vorig jaar op het HELLP-congres begreep ik dat pas kort bekend is dat het HELLP-syndroom zelf ook een hart- en vaataandoening is. Het is van groot belang voor

'Het is pas kort bekend dat het HELLP-syndroom ook een hart- en vaataandoening is'

alle vrouwen met pre-eclampsie en HELLP dat zij goede nazorg krijgen, met begeleiding, informatie en jaarlijkse controles. Zowel door verpleegkundigen, (huis)artsen als bedrijfsartsen.'

Voorlichting

De Hellp Stichting zet zich op meerdere manieren in voor betere voorlichting. Conni de Groot: 'We hebben bijvoorbeeld samen met de KNOV en de NVOG een HELLP-blokje gemaakt dat gratis verstrekt wordt aan verloskundigen en ziekenhuizen. Hierop staan alle mogelijke symptomen, die bij voorkeur besproken worden rond de 21e week van de zwangerschap. Wij vinden het belangrijk dat zorgverleners en zwangeren die kennen, want een HELLP-syndroom kan zich ook uiten in andere klachten dan hoge bloeddruk en uitgebreider onderzoek wordt lang niet altijd gedaan als vrouwen aangeven zich niet goed te voelen. Sommige vrouwen zien bijvoorbeeld sterretjes of hebben een strak gevoel rond de buik. Het kan van levensbelang zijn om aan de bel trekken bij dit soort symptomen.' De Hellp Stichting is tevens van mening dat de voorlichting van vrouwen die hoge bloeddruk, pre-eclampsie of HELLP hebben gehad nog een stuk beter moet. Conni de Groot: 'Ik ken vrouwen die op hun veertigste hart- en vaatproblemen krijgen en niet wisten dat zij een hoger risico liepen. Zij zeggen: waarom is mij dat niet verteld, dan had ik er misschien iets aan kunnen doen.' De Hellp Stichting heeft zich in de afgelopen jaren al expliciet gericht tot verloskundigen en kraamverzorgenden om tot betere voorlichting te komen. Nu wordt hiervoor gelobbyd bij de huisartsen. De stichting ontwikkelt een lijstje met aandachtspunten dat vrouwen kunnen meenemen naar hun

huisarts. Ze worden op alle mogelijke manieren door de stichting geïnformeerd. 'Bied vrouwen de informatie om zelf actief mee te werken aan hun gezondheid, ontnem ze die kans niet', sluit de Groot af.

Evidence

Huisarts Cohen heeft begrip voor het standpunt van de patiëntenorganisatie en beaamt dat het belangrijk is dat vrouwen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten goed geïnformeerd worden en een gezonde levensstijl proberen te volgen. 'Het is belangrijk dat je niet rookt, goed eet, voldoende beweegt en een gezond gewicht nastreeft', zegt ze. 'Daar is geen extra evidence meer voor nodig, we weten al dat dat belangrijk is. Bij hart- en vaatziekten heb je vaak te maken met een stapeling van risicofactoren. Wanneer je enkele factoren kunt wegnemen moet je dat absoluut doen.' Cohen is blij met de lopende onderzoeken en hoopt op een aanpassing van de richtlijn zodra er meer evidence is. 'De NHG heeft beloofd bij de herziening van de richtlijn opnieuw te kijken naar de beschikbare evidence. Zodra er bewijs is voor positieve effecten van monitoring en/of behandeling van deze groep vrouwen zal dat in de richtlijn opgenomen moeten worden.' Meer lezen? Uitgebreide informatie over pre-eclampsie en HELLP vindt u op hellp.nl, de website van de Hellp Stichting. Richtlijnen en factsheets staan op de websites van de KNOV en NVOG. ■

Verwijzingen:

1. Cardiovasculair risicomangement
2. Ben W J Mol, Christiane J M de Groot et al. Pre-eclampsia, *Lancet* 2016; 387:999-10111