
Informatie Miskraam

Medisch Centrum Kinderwens

U heeft te horen gekregen dat uw zwangerschap zich niet goed ontwikkelt. U kunt op korte termijn een miskraam verwachten of heeft misschien al een miskraam doorgemaakt.

Het bericht dat u heeft gekregen zal een grote impact op u hebben. Zowel op lichamelijk als geestelijk gebied. Wij willen u de komende tijd graag tot steun zijn en wensen u veel sterkte toe.

U kunt in deze informatie meer lezen over belangrijke zaken rondom een miskraam.

Wat is de oorzaak van een miskraam?

De oorzaak van een (vroeg) miskraam is bijna altijd een stoornis in de aanleg van de zwangerschap. Doordat de zwangerschap zich niet goed ontwikkelt zal deze niet verder groeien en uiteindelijk afgestoten worden.

Een zwangerschap bestaat uit een vruchtzak en een embryo. Bij een miskraam is er soms alleen een vruchtzak aanwezig, zonder embryo. De eikel is dan wel bevrucht, maar het embryo is heel vroeg gestopt met groeien. Hierdoor kan het zijn dat een embryo niet zichtbaar is met een echo.

Wat is de kans op een miskraam?

In Nederland krijgen jaarlijks 20.000 vrouwen een miskraam. Naar schatting wordt een kwart van alle vrouwen ooit met dit probleem geconfronteerd. 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 en tussen de 40 en 45 jaar 1 op 3. Boven de 45 jaar is dit voor de helft van de zwangerschappen het geval.

Wanneer u één keer een miskraam heeft doorgemaakt, heeft u meestal geen verhoogde kans op een miskraam bij een volgende zwangerschap.

Chromosoomafwijking

De oorzaak van een miskraam is meestal een chromosoomafwijking. Deze afwijking ontstaat vlak voor, tijdens of na de bevruchting. Chromosomen zijn de dragers van het erfelijk materiaal. Meestal gaat het hier echter niet om erfelijke afwijkingen maar om een 'spontane', toevallige afwijking. Er zijn dan ook meestal geen gevolgen voor een volgende zwangerschap.

Bij de meeste vrouwen wordt geen duidelijke oorzaak gevonden voor de miskraam. Als u nooit eerder een miskraam heeft gehad, hoeft dit ook niet verder onderzocht te worden. Pas als u meerdere keren een miskraam heeft doorgemaakt, kan (afhankelijk van uw leeftijd en voorkomen in de familie) onderzocht worden of hiervoor een oorzaak is.

Echografisch onderzoek

Met behulp van echoscopisch onderzoek kan de zwangerschap beoordeeld worden. Alle zwangerschappen ontwikkelen zich in principe de eerste 14 weken op dezelfde manier. Wanneer u zwanger bent geworden na een vruchtbaarheidsbehandeling, dan is het precies te bepalen hoe ver u zwanger bent. Op basis van de zwangerschapsduur weet de arts hoe de zwangerschap er met een echo uit hoort te zien.

Met een echo kan de arts zien of er een vruchtzak in de baarmoeder aanwezig is. In de vruchtzak bevindt zich het embryo. Met de echo kun je zien of het hartje klopt. Wordt een echo gemaakt vóór de 6^e zwangerschapsweek, dan kan het onderzoek soms nog geen duidelijkheid geven. De zwangerschap is dan nog niet ver genoeg ontwikkeld; 1 tot 2 weken later kan het echobeeld er dan een stuk duidelijker uitzien.

Mogelijkheden bij een miskraam

We weten dat na het maken van een echo, waarmee vastgesteld is dat er sprake is van een miskraam, 50-60% van de miskramen binnen 2 weken spontaan optreedt. We raden u aan om de uitslag van de echo eerst te laten bezinken voordat u beslist wat u verder wilt doen. Er zijn 3 mogelijkheden:

- Afwachten totdat de miskraam spontaan komt.
- Het gebruik van medicijnen die de miskraam in gang zetten.
- Curettage: een ingreep, waarbij het zwangerschapsweefsel operatief wordt verwijderd

De keuze:

We raden u aan om de keuzehulp miskraam te bekijken via deze link:

<https://www.keuzehulp.info/pp/miskraam/intro/2> (deze keuzehulp is gratis te bekijken wanneer je invult dat je verzekerd bent bij CZ, ONVZ of VvAA).

Een samenvatting is te lezen via deze link:

https://www.thuisarts.nl/sites/default/files/Kiezen%20bij%20een%20miskraam_2021.pdf

Deze keuzehulp geeft informatie over de voor- en nadelen van de verschillende mogelijkheden die u op dit moment heeft. Het invullen van deze keuzehulp helpt u om een goed geïnformeerde keuze te kunnen maken. De uiteindelijke keuze is een kwestie van persoonlijke voorkeur. U bepaalt zelf wat het beste bij u past.

Wat kunt u verwachten als de miskraam op gang komt?

Meestal zal de miskraam op gang komen met bloedverlies. Dit bloedverlies wordt geleidelijk aan meer. De hoeveelheid bloedverlies is meestal meer dan bij een normale menstruatie en u kunt ook stolsels (bloedpropfen) verliezen. Gebruik maandverband om het bloed op te vangen – geen tampons – in verband met infectiegevaar.

Wanneer het bloedverlies toeneemt dan krijgt u meestal ook buikpijn. Deze pijn kan te vergelijken zijn met (hevige) menstratiekrampen. U kunt paracetamol of Ibuprofen/Aleve innemen tegen de pijn. Wanneer u de vruchtzak verliest is dit meestal te herkennen als een grote prop bloederig weefsel. De grootte hiervan is 1-10cm. Na het verliezen van de vruchtzak zal het bloedverlies en de buikpijn minder worden. Het bloedverlies kan soms 14 dagen aanhouden voordat het helemaal stopt.

Medische hulp

Het is verstandig om in de volgende situaties een arts of verloskundige te waarschuwen:

- Hevig bloedverlies/zoveel bloedverlies dat u zich zorgen maakt. Of als u klachten krijgt zoals sterretjes zien of neiging tot flauwvallen.
- Aanhoudende klachten: als u na een spontane miskraam of curettage krampende pijn en/of veel bloedverlies blijft houden, kan dit wijzen op een incomplete miskraam. Een restant van de zwangerschap is dan in de baarmoeder blijven zitten.
- Koorts: als u tijdens of kort na een miskraam koorts krijgt, kan dit wijzen op een ontsteking in de baarmoeder. Deze moet behandeld worden. Neem contact op met uw verloskundige of arts als uw temperatuur hoger dan 38° C is (rectaal of met oorthermometer gemeten).
- Ongerustheid: bent u ongerust over het verloop van de miskraam? Dan kunt u altijd contact opnemen met uw verloskundige of arts.

Lichamelijk en emotioneel herstel

Het lichamelijk herstel na een miskraam is meestal vrij snel. Na de miskraam kunt u nog 1-2 weken bloedverlies hebben dat overgaat in een bruinkleurige afscheiding. Het advies is om maandverband te gebruiken, niet te zwemmen of in bad te gaan en geen seks te hebben totdat het bloedverlies voorbij is. De eerste menstruatie na een miskraam laat soms iets langer op zich wachten. De meeste vrouwen hebben binnen 6 weken weer een menstruatie gekregen. Het opnieuw zwanger worden wordt door een miskraam niet bemoeilijkt.

Emoties

Veel vrouwen en eventueel hun partner hebben na een miskraam psychisch een moeilijke tijd. Na de miskraam voelen vrouwen zich soms letterlijk en figuurlijk leeg. De miskraam betekent een streep door de toekomst en maakt plotseling een einde aan alle plannen en fantasieën over het verwachte kind. Neem de tijd om zowel lichamelijk als emotioneel te herstellen. Vrouwen reageren verschillend op een miskraam. Verdriet, schuldgevoelens, ongeloof, boosheid en een gevoel van leegte zijn veel voorkomende emoties. De vraag waarom het misging houdt u misschien bezig. Hoe invoelbaar ook, schuldgevoelens zijn bijna nooit terecht. Een miskraam is een natuurlijke reactie voor een zwangerschap die zich niet goed ontwikkelt. Het is maar de vraag of een gezondere leefwijze of minder stress dit had kunnen voorkomen. Erover praten kan helpen. U heeft altijd de mogelijkheid om een gesprek in te plannen met het maatschappelijk werk bij Medisch Centrum Kinderwens. U kunt dit kenbaar maken bij uw arts of een afspraak inplannen via het secretariaat.

Bereikbaarheid

U kunt ons telefonisch bereiken op maandag t/m vrijdag tussen 08:00-12:00 uur en tussen 13:00-15:30 uur en op zaterdag van 10:00-13:00 uur via 071.5812300.

Op zon- en feestdagen zijn wij telefonisch alleen bereikbaar voor spoed tussen 10:00-13:00 uur.

Diensttelefoon buiten kantooruren: 06-25257420