

Groep B-streptokokken en zwangerschap



U ontvangt deze informatie, omdat u zwanger bent en bij u groep B-streptokok is geconstateerd. Groep B-streptokok is een bacterie. Zwangere vrouwen hebben deze bacterie soms in de vagina (schede). Dat kan meestal geen kwaad, maar een klein aantal baby's wordt ernstig ziek door een infectie met deze bacterie. Die infectie heet de groep B-streptokokkenziekte (GBS-ziekte). Deze ziekte kunt u meestal goed behandelen met een antibioticum. In deze informatie kunt u meer lezen over de GBS-ziekte en situaties waarin u deze ziekte kunt voorkomen.

Groep B streptokokken (GBS), wat is dat?

Streptokokken zijn bacteriën. Ze zijn alleen zichtbaar onder de microscoop. Er bestaan verschillende soorten streptokokken: de groep B- streptokok is er een van. Deze streptokokken noemen we meestal GBS.

Hoe vaak komen GBS voor bij zwangeren?

GBS komen voor bij één op de vijf volwassenen, zonder dat ze klachten veroorzaken. Mensen die de bacterie in hun lichaam hebben, zijn dragers. De GBS bevinden zich samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden, ook weer zonder gevolgen. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking. Ze zijn dan zichtbaar in een kweek van de urine.

De kans op de GBS-ziekte bij een pasgeboren baby

Ongeveer de helft van de vrouwen die groep B-streptokokken bij zich dragen, geeft ze tijdens de bevalling door aan hun kind. Als één op de vijf zwangere vrouwen draagster is (20 procent), zal dus 10 procent van alle pasgeboren baby's met GBS besmet raken. Die baby's worden niet allemaal ziek: de bacteriën zitten meestal alleen op de huid of slijmvliezen van het kind. Dat veroorzaakt geen ziekte bij het kind. Een pasgeborene wordt pas ziek als de bacteriën het lichaam binnendringen. Dit gebeurt bij één op de honderd kinderen die GBS van hun moeder kregen (dat is één op de duizend van alle pasgeboren kinderen).

Hoe raakt een kind besmet en geïnfecteerd?

Kinderen kunnen al in de baarmoeder besmet worden met GBS. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren. De bacteriën zitten op de huid en slijmvliezen, dan is er nog geen sprake van een infectie. Een kind raakt pas geïnfecteerd (en dus ziek) als de bacteriën het lichaam binnendringen.

Besmetting in de baarmoeder

Een besmetting in de baarmoeder gebeurt meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina in de baarmoeder, waar ze in het vruchtwater terechtkomen. De baby drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte worden besmet en ziek worden. Hoe langer de tijd tussen het breken van de vliezen en de bevalling, hoe groter de kans op besmetting. Heel soms raakt een kind in de baarmoeder besmet en geïnfecteerd zonder dat de vliezen gebroken zijn.

Temperatuurverhoging bij de moeder en een snelle hartslag van de baby zijn aanwijzingen voor een infectie.

Tijdens de bevalling

Bij ongeveer de helft van de draagsters van GBS raakt de baby tijdens de bevalling besmet. Daar wordt het normaal gesproken niet ziek van; de bacteriën zitten alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby. Ongeveer 1 procent van deze baby's wordt wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.

Groep B-streptokokken en zwangerschap



Na de geboorte

Een klein aantal baby's wordt pas na de eerste levensweek geïnfecteerd. Dit gaat om een derde van alle baby's die de GBS-ziekte krijgen. We noemen dit een late-onset-infectie: een GBS-ziekte die laat ontstaat. Dit kan tot drie maanden na de bevalling gebeuren. Sommige baby's zijn al tijdens de geboorte besmet, maar worden pas later ziek. De baby kan ook na de geboorte besmet raken, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene.

GBS-ziekte bij de pasgeborene

De meeste baby's die geïnfecteerd zijn met GBS worden meteen ziek op dezelfde dag. De baby ademt vaak zacht kreunend of 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 reageert de baby erg sterk op prikkels, zoals aanraking. Er kunnen stuipen (convulsies) ontstaan.

Eerste signalen van GBS

Het zacht kreunende geluid is een belangrijk eerste waarschuwingssignaal, maar ook de snelle ademhaling of een afwijkende kleur kunnen de aandacht trekken. Voedingsproblemen, zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist een lage temperatuur, zijn soms ook een teken van de GBS-ziekte.

Mogelijk ernstig verloop

De ziekte kan ernstig verlopen door ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Sommige kinderen krijgen meer ontstekingen tegelijkertijd. Hersenvliesontsteking zien we vaker bij kinderen die wat later na de geboorte ziek worden. De ziekte kan zich in heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Het komt zelfs voor dat de ziekte slecht afloopt, terwijl de behandeling wel snel was gestart. Ongeveer vijf op de honderd kinderen met de GBS-ziekte overlijdt aan de infectie.

Verhoogde kans om ziek te worden

Een GBS-infectie komt vaak uit de lucht vallen. Tijdens de zwangerschap of de bevalling waren er geen aanwijzingen voor een verhoogde kans op deze ziekte en toch gebeurt het ineens. Soms weten we wel van tevoren dat de baby een verhoogde kans heeft op de GBS-ziekte. Dat is zo bij de volgende risicofactoren:

- een vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken);
- langdurig gebroken vliezen (langer dan achttien tot 24 uur);
- temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (meer dan 38 graden Celsius, rectaal);
- een blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap;
- een eerder kind met de GBS-ziekte.

Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Men doet in Nederland niet bij elke zwangere standaard onderzoek naar GBS. GBS komt immers maar bij één op de vijf zwangeren voor en heeft maar zeer zelden gevolgen. In bepaalde situaties is het wel verstandig om onderzoek te doen, bijvoorbeeld als een zwangere in ons ziekenhuis is opgenomen vanwege voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen. De GBS bacterie kan worden aangetoond met een urine kweek en een vaginale kweek, de uitslag duurt meestal twee tot drie dagen.

Groep B-streptokokken en zwangerschap



Het voorkomen van de GBS-ziekte

Er zijn verschillende manieren ontwikkeld om de GBS-ziekte bij pasgeborenen te voorkomen. Het lastige is dat de methoden die goed werken (die dus GBS-ziekte goed voorkomen) ook veel nadelen hebben. Een manier is bijvoorbeeld om zwangere vrouwen antibiotica te geven. Dit voorkomt veel gevallen van de GBS-ziekte, maar verhoogt het risico op allergische reacties op de antibiotica en verhoogt de resistentie (ongevoeligheid) van bacteriën voor de antibiotica. Bij resistentie gaat het vaak om andere bacteriën dan GBS, maar dit kan wel leiden tot andere, eveneens ernstige problemen.

Het gebruik van antibiotica

Sommige vrouwen krijgen in overleg met de behandelaar, al tijdens de bevalling een antibioticum. Daarvoor zijn verschillende redenen:

- een eerder kind dat de GBS-ziekte heeft gehad;
- een blaasontsteking met GBS tijdens de zwangerschap;
- een vroeggeboorte of voortijdig breken van de vliezen zonder dat bekend is of er sprake is van GBS
- als bij een dreigende vroeggeboorte of langdurig gebroken vliezen uit de kweek blijkt dat er sprake is van GBS.
- als er tijdens de bevalling koorts ontstaat

Om de baby goed te beschermen dienen er minstens twee doseringen antibiotica te zijn toegediend tijdens de bevalling. Soms krijgt ook de baby na de geboorte antibiotica, bijvoorbeeld als de moeder koorts had tijdens de bevalling. In andere situaties wordt de baby de eerste 48 uur extra in de gaten gehouden, waarvoor het de eerste 24 uur in ons ziekenhuis moet blijven.

GBS voor de zwangerschap

Een enkele keer is al vóór de zwangerschap duidelijk dat een vrouw GBS heeft, bijvoorbeeld in een kweek die wordt gemaakt omdat de vrouw afscheiding heeft. Dit heeft geen gevolgen voor het beleid rond de bevalling. Als er ook andere risicofactoren zijn, zoals vroeggeboorte, koorts tijdens de bevalling of vliezen die langdurig gebroken zijn, behandelen wij wel preventief. In de toekomst is het misschien mogelijk om zwangeren (of vrouwen die zwanger willen worden) te vaccineren tegen GBS. Een werkzaam vaccin is nu echter nog niet verkrijgbaar.

Meer informatie

Voor meer informatie over de GBS-ziekte kunt u terecht bij: stichting Ouders Groep B Streptokokken-patiënten (OGBS), info@ogbs.nl, www.ogbs.nl.

Contact

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw gynaecoloog, verloskundige of huisarts.

Reinier de Graaf Gasthuis 015 - 260 30 60

Kraamafdeling 015 - 260 35 35

Spoed of klachten tijdens de zwangerschap 015 - 260 33 30

Start bevalling 015 - 260 32 30