



Groep-B-streptokokken en zwangerschap



De 'groep-B-streptokok' is een bacterie die bij veel vrouwen, ook tijdens de zwangerschap, in de baarmoedermond of in de vagina (schede) aanwezig is. 1 op de 5 zwangeren draagt deze bacterie bij zich: zij worden dragers genoemd. Soms veroorzaakt de bacterie een blaasontsteking. Hij is dan in een kweek van de urine te vinden. De bacterie is vaak ook in de darm aanwezig. Dat kan meestal geen kwaad voor de zwangere en haar kind, maar in een enkel geval wordt de baby ernstig ziek door een infectie met deze bacterie. Deze informatie over de groep-B-streptokokken-ziekte geeft ook aan in welke situaties voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden om ziekte bij de 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 een van, in deze informatie afgekort als GBS.

Gevolgen van GBS voor pasgeboren baby's

Ongeveer de helft van de vrouwen die de GBS bij zich dragen, geeft de bacterie tijdens de bevalling door aan hun kind. We weten dat 1 op de 5 zwangere vrouwen (20%) draagster is. Dit heeft tot gevolg dat 10% van alle pasgeboren baby's met GBS besmet wordt. De bacteriën zijn dan alleen op de huid of slijmvliezen van het kind aanwezig, en de baby wordt er niet ziek van. Een pasgeborene wordt pas ziek als de bacteriën het lichaam binnendringen. Dit gebeurt bij 1 op de 100 kinderen die GBS van hun moeder kregen overgedragen. Dat komt neer op 1 op de 1.000 van alle pasgeboren kinderen. Deze ziekte kan meestal goed worden behandeld met een antibioticum.

Hoe kan een kind besmet en ziek (geïnfecteerd) worden?

Als een zwangere vrouw GBS bij zich draagt, kan het kind al in de baarmoeder besmet worden. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren. Besmetting en infectie met GBS vindt plaats op verschillende manieren en ook de verschijnselen zijn divers.

In de baarmoeder

Als een kind al in de baarmoeder wordt besmet 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 het ongebooren kind. Het kind 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 kunnen aanwijzingen zijn voor een infectie.

Tijdens de bevalling

Als GBS in de vagina (schede) aanwezig is, is er ongeveer 50% kans dat de baby besmet raakt tijdens de bevalling. Gewoonlijk veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze blijven alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby aanwezig. In een enkel geval, ongeveer 1%, wordt de baby wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.



Na de geboorte

In minder dan 1 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 kinderen nog in de eerste 3 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 het kind na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene.

GBS-ziekte bij het kind

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met GBS, is dat in 9 van de 10 gevallen op de eerste dag. Vaak ademt het kind snel en oppervlakkig. Soms houdt het ademen even op. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grijs, blauw of bleek. Het kind kan slap aanvoelen en suf zijn. 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.

Baby's met een verhoogde kans

Meestal komt een GBS-infectie onverwacht en waren er tijdens de zwangerschap of de bevalling geen aanwijzingen voor een verhoogde kans op deze ziekte. In een aantal gevallen weten we dat de baby wel een verhoogde kans loopt op ziekte door een GBS-infectie:

- Vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken).
- Langdurig gebroken vliezen (langer dan 18- tot 24 uur).
- Temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 38 graden Celsius).
- Blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap.
- Eerder kind met GBS-ziekte.

Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Onderzoek bij elke zwangere wordt in Nederland niet geadviseerd. GBS wordt immers bij 1 op de 5 zwangeren gevonden en dit heeft maar zeer zelden gevolgen. In bepaalde situaties is het wel verstandig onderzoek te doen, zoals bij een zwangere die in het ziekenhuis is opgenomen in verband met voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen. De streptokokken kunnen dan worden aangetoond met behulp van een kweek. De verpleegkundige strijkt hiervoor met een wattenstokje eerst langs de ingang van de schede, en dan langs de anus. De uitslag duurt meestal 2 tot 3 dagen.

Kan een GBS-infectie worden voorkomen?

Het is lang niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de baby te voorkomen. In situaties waarin het kind een hoge kans heeft om ziek te worden, kan de arts wel voorzorgsmaatregelen nemen. Indien u al een bekend GBS-draagster bent, met 1 risicofactor (bijvoorbeeld koorts, dreigende vroeggeboorte, langdurig gebroken vliezen of een eerder kind met GBS-infectie), krijgt u zo mogelijk 4 uur vóór de bevalling antibiotica, dit wordt elke 4 uur herhaald tot na de bevalling. Als u geen koorts heeft of krijgt, wordt de antibiotica na de bevalling weer gestopt. Soms krijgt de



baby na de geboorte antibiotica van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts tijdens de bevalling. In andere gevallen is het advies de baby de eerste 12 uur extra in de gaten te houden, door elke 3 uur van de pols, temperatuur en ademhaling te controleren. Dit gebeurt in het ziekenhuis op de kraamafdeling. Als de baby toch antibiotica nodig heeft, moet de baby worden opgenomen op de kinderafdeling.

Wilt u meer informatie?

Als u behoefte heeft aan meer informatie over GBS en/of GBS-ziekte kunt u zich richten tot: Stichting Ouders van Groep-B-Streptokokken-patiënten (OGBS)

Duizendschoon 16

2631 VW Nootdorp

www.ogbs.nl

Bron: website NVOG





