

## Obstetric Medicine

3 november 2023, Hal4 aan de Maas Rotterdam

### Programma

**Ochtendvoorzitter: Eric Steegers**, *hoogleraar Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC*

08.45 uur **Registratie**

09.20 uur **Introductie obstetric medicine • Eric Steegers**

09.25 uur **Preconceptie preventie • Annemarie Mulders**, *gynaecoloog en Jeanine Roeters van Lennep*, *internist / ass. professor, beiden Erasmus MC*

09.45 uur **Key concepts in prescribing medication during pregnancy • Catherine Nelson-Piercy**, *professor of obstetric medicine, King's College, London; consultant obstetric physician, Guy's and St. Thomas' Hospitals Trust, London*

Prescribing and counselling regarding medication in pregnancy involves understanding a balance between the risk (often theoretical) of the medication to the fetus /child and the benefit of disease control on the mother (and therefore the fetus). There is little evidence to support medication use in pregnancy and breast feeding - however there is plenty of evidence to suggest harm from undertreatment. Professor Nelson-Piercy will discuss these concepts using illustrative examples from rheumatology, gastroenterology and oncology.

10.15 uur **Impact and treatment of hyperemesis gravidarum • Catherine Williamson**, *professor of Women's Health, King's College, London en Rebecca Painter*, *hoogleraar Obstetrie en Gynaecologie, Amsterdam UMC*

Hyperemesis gravidarum (HG), or extreme nausea and vomiting in pregnancy, can cause severe maternal and fetal adverse outcomes. In their presentation, Professor Catherine Williamson and Professor Rebecca Painter will discuss such impacts. Little known fact is the fact that termination of up to 15% of wanted and planned pregnancies among those with HG has a large impact on perinatal survival. The relative efficacy of therapeutic approaches will be discussed, as will future research directions on etiology and management.

11.00 uur **Pauze**

11.30 uur **Huidige overwegingen bij de behandeling van diabetes gravidarum • Tim Korevaar**, *fellow Endocrinologie en Bas van Rijn*, *ass. professor/gynaecoloog, beiden Erasmus MC*

Diabetes gravidarum is een vaak voorkomend ziektebeeld op het grensvlak tussen de gynaecologie en interne geneeskunde. Het is een zeer heterogeen ziektebeeld waarvan de standaardbehandeling in Nederland de afgelopen decennia vrijwel onveranderd is gebleven. Tijdens deze presentatie wordt een overzicht gegeven van het risico op complicaties, nieuwe inzichten over de definitie en overdiagnose, de mogelijkheden van behandeling met metformine en verschillende soorten insuline, overwegingen met betrekking tot de bevalling en postpartum.

12.00 uur **Hypertensie, voor tijdens en na de zwangerschap** • **Koen Verdonk**, internist  
en **Jerome Cornette**, gynaecoloog-perinatoloog, beiden Erasmus MC

12.30 uur Lunchpauze

**Middagvoorzitter: Jeanine Roeters van Lennep**

#### **Parallelsessies**

13.30 uur **1A: Cardiovasculaire zorg na pre-eclampsie: update van de richtlijn**  
• **Jeanine Roeters van Lennep**, internist / ass. Professor en **Hans Duvekot**,  
gynaecoloog-perinatoloog, beiden Erasmus MC

Vrouwen die een hypertensieve zwangerschap doormaakten, hebben een 2-8 keer verhoogd risico op hart- en vaatziekten later in het leven. Recent verscheen een update van de richtlijn cardiovasculair risicomanagement na een hypertensieve zwangerschap. Nieuw is dat vrouwen met een hypertensieve zwangerschap nazorg moeten krijgen waarbij vooral monitoring van de bloeddruk en zonodig behandeling centraal staat. Dit is een multidisciplinaire verantwoordelijkheid van gynaecoloog, huisarts en internist. De richtlijn wordt toegelicht en ervaringen met de Follow-Pre-EClampsie (FUPEC) polikliniek gedeeld.

**1B: Acute medical problems in pregnancy: case discussions** • **Catherine Nelson-Piercy**  
Appropriate management including appropriate investigations and treatment of acute medical problems in pregnancy is vital to reduce maternal morbidity and mortality. Professor Nelson-Piercy will discuss cases including acute neurological and cardiological problems presenting in pregnancy.

14.00 uur Wissel parallelsessies

14.05 uur **2A: Presentatie en diagnose van metabole ziekte rond zwangerschap**  
• **Janneke Langendonk**, internist/sectorhoofd Farmacologie, vasculaire en metabole  
ziekten, Erasmus MC

Wij zien steeds vaker patiënten met metabole ziekten. Door vooruitgang in de behandeling zijn er nu ook steeds meer zwangere vrouwen met een reeds bekende erfelijke metabole ziekte. Als (metabole) internist kunnen we deze vrouwen optimaal begeleiden en waar nodig, nieuwe diagnoses stellen. We verwachten dat het aantal gevallen in de komende jaren zal blijven stijgen, niet alleen in academische ziekenhuizen, maar ook daarbuiten. Het goede nieuws is dat er voor de meeste van deze aandoeningen uitstekende behandelingen bestaan. Een tijdige diagnose kan dus grote, positieve gevolgen hebben. Speciale aandacht is er voor diagnoses zoals phenylketonurie, hoge ammoniakspiegels en acute porfyrie. De prevalentie, herkenning en behandeling van deze aandoeningen wordt besproken.

**2B: Overwegingen van behandeling bij ziekte van Graves en zwangerschap**

• **Tim Korevaar**

De ziekte van Graves is een autoimmuunziekte die zich heterogeen en fluctuerend door de tijd manifesteert. Als de ziekte actief is, vormt zij een aanzienlijke risicofactor voor zwangerschapscomplicaties zoals pre-eclampsie, vroeggeboorte en intrauteriene groeiretardatie. Passage van actieve antistoffen kan tevens een foetale of neonatale hyperthyreoidie of in sporadische gevallen, hypothyreoidie bij de moeder veroorzaken.

Preconceptieel advies en beleid vormen de hoeksteen voor een optimale behandeling en uitkomsten, maar er zijn veel opties en overwegingen. Echter, overbehandeling en overdiagnostiek ligt op de loer. Tijdens deze sessie krijgt u handvatten voor preconceptie voorlichting en besluitvorming samen met de patiënt. Ook komt de (meer)waarde van o.a. het monitoren van TSH receptor antistoffen en TSH tijdens de zwangerschap aan bod.

14.35 uur Pauze

15.05 uur **Approach to the pregnant patient with liver test abnormalities**

• *Catherine Williamson*

15.45 uur **Antistolling en zwangerschap – focus op nieuwe evidence** • *Saskia Middeldorp, hoogleraar Interne Geneeskunde/hoofd interne geneeskunde, Radboudumc*

Veneuze trombose en longembolie (veneuze trombo-embolie, VTE) in de zwangerschap en postpartumperiode kunnen leiden tot maternale sterfte, gaan altijd gepaard met ziektelast en gebruik van therapeutische antistolling. De helft van de vrouwen met zwangerschaps-gerelateerde VTE heeft te maken met langetermijnevolgen. Trombofilie is de term waarmee afwijkingen in het bloed worden bedoeld die een verhoogd risico geven op VTE. Trombofilie is niet alleen geassocieerd met VTE, maar ook met herhaalde miskraam en zwangerschapscomplicaties. De optimale preventie van zwangerschaps-gerelateerde VTE en het gebruik van profylactische antistolling om herhaalde miskramen te voorkómen was grotendeels gebaseerd op zwakke evidence. De recente internationale ALIFE2 en Highlow randomized controlled trials worden besproken, met een focus op de impact die deze kunnen hebben op uw dagelijkse klinische praktijk.

16.15 uur Afsluiting en borrel