

Programma Obstetric Medicine 2024

8 oktober 2024, LantarenVenster Rotterdam

Blokkenschema

| | | |
|-----------|---|--|
| 08.45 uur | Registratie en ontvangst | |
| | Plenair | |
| 09.10 uur | Introductie Obstetric medicine • <i>Tim Korevaar</i> | |
| 09.15 uur | Pre-eclampsia • <i>Kypros Nicolaides</i> | |
| 09.50 uur | Acute nierinsufficiëntie tijdens de zwangerschap • <i>Titia Lely & Arjan van Zuilen</i> | |
| 10.20 uur | Peripartum cardiomyopathie • <i>Martijn Kauling & Jerome Cornette</i> | |
| 10.50 uur | Pauze | |
| | Verdiepingsprogramma | Basisprogramma |
| 11.20 uur | Neurological disorders during pregnancy • <i>Pooja Dassan</i> | 11.20 uur Herkennen en behandelen van sepsis bij zwangeren • <i>Koen Verdonk</i> |
| 11.55 uur | An update on management of type 1 diabetes during pregnancy • <i>Helen Murphy</i> | 11.50 uur Oorzaken en behandeling van anemie tijdens de zwangerschap • <i>Tim Korevaar</i> |
| 12.30 uur | Lunchpauze | |

| | Verdiepingsprogramma - 1 | Verdiepingsprogramma - 2 | Basisprogramma |
|-----------|---|--|--|
| 13.30 uur | SLE voor, tijdens en na de zwangerschap • <i>Radboud Dolhain</i> | Behandeling van type 2 diabetes preconceptie en tijdens zwangerschap • <i>Helen Murphy & Rebecca Painter</i> | 13.30 uur Systemic approach to headache during pregnancy • <i>Pooja Dassan</i> |
| 14.15 uur | APS en zwangerschap: prognose, behandeling en toekomstvisie • <i>Gerard Jansen & Judith Kooiman</i> | Clinical Cases: When pregnancy fools physiology • <i>Lizemarie Wium</i> | 14.00 uur Pijn op de borst tijdens de zwangerschap: do's and don'ts • <i>Martijn Kauling</i> |
| | | | 14.30 uur Dyspnoe in de zwangerschap: normaal of niet? • <i>Jos Frencken</i> |
| 15.00 uur | Pauze | | |
| | Plenair | | |
| 15.30 uur | Reproductieve uitkomsten na maternale bariatrische chirurgie • <i>Roland de Vlieger & Sam Schoenmakers</i> | | |
| 16.00 uur | Afsluiting • <i>Tim Korevaar & Koen Verdonk</i> | | |
| 16.20 uur | Borrel | | |

Uitgebreid programma

08.45 uur Registratie en ontvangst

09.10 uur **Introductie Obstetric medicine** • *Tim Korevaar & Koen Verdonk*

09.15 uur **Pre-eclampsia** • *Kypros Nicolaides, gynaecoloog/professor of Fetal Medicine, King's College London*

09.50 uur **Acute nierinsufficiëntie in en na de zwangerschap** • *Titia Lely, hoogleraar Vasculaire aandoeningen van moeder en kind, UMCU & Arjan van Zuilen, internist-nefroloog, UMCU*

We zien het weinig maar kijken we wel goed genoeg? Wat is de definitie van acute nierinsufficiëntie in de zwangerschap? Bestaat die eigenlijk wel? Hoe is je normale kreatinine beloop in de zwangerschap? En is je eGFR wel betrouwbaar? Wat zijn de voornaamste oorzaken van acute nierinsufficiëntie bij een zwangere vrouw? Pre-eclampsie/hypertensie is in Nederland de voornaamste oorzaak van acute niersufficiëntie in de zwangerschap. Daarnaast kennen we pre-renale oorzaken zoals ondervulling bij fluxus en sepsis. Soms wordt het lastiger en denk je aan (atypisch) hemolytisch uremisch syndroom. Maar, vergeet ook de 'gewone oorzaken' als post-renale obstructie door afklemming ureters of letsel niet. Hoe ga je pragmatisch te werk? Denk aan goede vulling status, aanpassen dosis medicatie van meest gebruikte middelen bij lage klaring en goede bloeddrukregulatie. U wordt meegenomen door een casus van een patiënte met multi-orgaan falen op basis van acute fatty liver of pregnancy. Wat doe je dan? Hoe en hoe lang wacht je geduldig op herstel van de nier en lever?

10.20 uur **Peripartum cardiomyopathie** • *Martijn Kauling, congenitale cardioloog, Erasmus MC & Jerome Cornette, gynaecoloog-perinatoloog, Erasmus MC*

10.50 uur Pauze

Verdiepingsprogramma (u maakt een keuze uit Verdiepings- of Basisprogramma)

11.20 uur **Neurological disorders during pregnancy** • *Pooja Dassan, Consultant neurologist/Honorary Clinical Lecturer, Imperial College London*
What are the intricacies of managing neurological disorders in pregnancy? This will include the management of pre-existing disorders like epilepsy, multiple sclerosis, and myasthenia gravis, to dealing with pregnancy-related neurological complications such as stroke.

11.55 uur **An update on management of type 1 diabetes during pregnancy** • *Helen Murphy, Professor of Medicine, University of East Anglia, Norwich*

Basisprogramma

- 11.20 uur **Herkennen en behandelen van sepsis bij zwangeren** • *Koen Verdonk*
11.50 uur **Oorzaken en behandeling van anemie tijdens de zwangerschap** • *Tim Korevaar*

12.30 uur **Lunchpauze**

Verdiepingsprogramma – 1 (u maakt een keuze uit versie 1 of 2 of basisprogramma)

- 13.30 uur **SLE voor, tijdens en na de zwangerschap** • *Radboud Dolhain, Reumatoloog, Erasmus MC*
14.15 uur **APS en zwangerschap: prognose, behandeling en toekomstvisie** • *Gerard Jansen, internist-hematoloog, Erasmus MC & Judith Kooiman, gynaecoloog, Erasmus MC*

Verdiepingsprogramma – 2 (u maakt een keuze uit versie 1 of 2)

- 13.30 uur **Behandeling van type 2 diabetes preconceptie en tijdens zwangerschap** • *Helen Murphy & Rebecca Painter, hoogleraar Obstetrics and Gynaecology Amsterdam UMC*
14.15 uur **Clinical Cases: When pregnancy fools physiology** • *Lizemarie Wium, Consultant obstetric physician, Kings College Hospital, London*
Women are more predisposed to certain acute medical problems during pregnancy. Chronic medical conditions can worsen / flare, or new conditions may complicate a low-risk pregnancy. Pregnant and postpartum women deserve the same attention to diagnosis and treatment and appropriate management plans as their non-pregnant counterparts. We discuss conditions unique to pregnancy (acute fatty liver of pregnancy, HELLP syndrome and their differential diagnoses) as well as common medical conditions (seizures, euglycemic diabetic ketoacidosis, venous thromboembolism and asthma) that may present similarly or differently in pregnancy. I share a number of clinical cases I have been involved in and discuss safety of investigations and drugs in the antenatal and postnatal period.

Basisprogramma

- 13.30 uur **Systemic approach to headache during pregnancy** • *Pooja Dassan*
Headaches during pregnancy can be a debilitating experience. This talk will cover evidence-based strategies for managing migraines, and explore secondary causes of headaches during pregnancy, such as cerebral venous thrombosis
14.00 uur **Pijn op de borst tijdens de zwangerschap: do's and don'ts** • *Martijn Kauling*
Het voorkomen van cardiovasculaire risicofactoren en aandoeningen is fors toegenomen in de afgelopen decennia. Dit geldt ook voor zwangere vrouwen. Daarnaast zijn cardiovasculaire aandoeningen de belangrijkste oorzaak van maternale sterfte. In tegenstelling tot

andere oorzaken van maternale sterfte is het voorkomen hiervan juist toegenomen. Pijn op de borst is een veel voorkomende klacht tijdens de zwangerschap. Gelukkig kent het vaak een benigne beloop maar kan het ook een uiting zijn van potentieel levensbedreigende onderliggende pathologie. Echter, hoe worden deze patiënten vlot geïdentificeerd en op een adequate manier behandeld? In deze sessie wordt uitgebreid stilgestaan bij de differentiaal diagnose van pijn op de borst tijdens de zwangerschap en een raamwerk geschetst voor diagnostiek en adequate behandeling.

14.30 uur **Dyspnoe in de zwangerschap: normaal of niet?** • *Jos Frencken, longarts, Erasmus MC*

Dyspnoe komt regelmatig voor in de zwangerschap. Hoe kan je nu onderscheiden of de dyspnoe normaal is of het gevolg van onderliggende pathologie? Welke aanvullende onderzoeken kunnen je hierbij helpen? En hoe zet je die zorgvuldig in?

15.00 uur **Pauze**

Plenair

15.30 uur **Reproductieve uitkomsten na maternale bariatrische chirurgie** • *Roland de Vlieger, Professor Maternal and Fetal Medicine, Universitair Medisch Centrum Leuven & Sam Schoenmakers, gynaecoloog-perinatoloog, Erasmus MC*

Een toenemend aantal patiënten ondergaat bariatrische en metabole chirurgie (BMS) om morbide obesitas te behandelen. Vrouwen in de vruchtbare leeftijd vertegenwoordigen ongeveer de helft van de geopereerde populatie. Clinici worden daarom steeds vaker geconfronteerd met reproductieve problemen bij vrouwen met een voorgeschiedenis van BMS. Maternale BMS-chirurgie heeft een significant positief effect op de reproductieve resultaten, maar resulteert ook in een verhoogd aantal complicaties zoals FGR, voedingstekorten en chirurgische complicaties. Deze resultaten worden beoordeeld en de stand van zaken bij het beheer van deze zwangerschappen wordt op een uitgebreide manier besproken.

16.00 uur **Afsluiting** • *Tim Korevaar & Koen Verdonk*

16.20 uur **Borrel**