

Preventie van Vroeggeboorte

Donderdag 22 mei 2025, FIGI Zeist

Programma

Dagvoorzitters: *Martijn Oudijk, hoogleraar Verloskunde*
Eva Pajkrt, hoogleraar Verloskunde

09.00 uur **Ontvangst en registratie**

09.30 uur Opening door de dagvoorzitters

09.40 uur **Achtergrond, etiologie, trends in incidentie** • *Joris van Drongelen, gynaecoloog-perinatoloog, Radboudumc*

Wereldwijd leidt meer dan 10% van de zwangerschappen tot een vroeggeboorte. Afhankelijk van de geografische omstandigheden en de termijn van de zwangerschap heeft dit in meer of mindere mate invloed op de mortaliteit en morbiditeit. Preventie van vroeggeboorte is dan ook een belangrijk thema in de geboortezorg vanwege de impact op de kosten van de zorg. Vroeggeboorte is niet een ziektebeeld, maar een uitkomst waar meerdere risicofactoren bij betrokken zijn en verschillende mechanismes aan ten grondslag kunnen liggen. Daarnaast hebben vrouwen die spontane vroeggeboortes doormaakten een verhoogd risico op cardiovasculaire en pulmonale problemen, en hebben zij een lagere levensverwachting.

10.05 uur **Utrogestan (als preventie), bewijsvoering en praktische tips**

• *Carolien Dijkstra-Roos, gynaecoloog-perinatoloog, Amsterdam UMC*

Utrogestan is al niet meer weg te denken uit de Nederlandse richtlijnen Preventie Vroeggeboorte. Het is een belangrijke behandeling ter reductie van het risico op vroeggeboorte, en een behandeling die we op relatief grote schaal kunnen toepassen. Maar wat vertel je in je spreekkamer aan de steeds kritischer wordende patiënt over de effectiviteit, aangezien er zoveel RCT's zijn gedaan? Wat vertel je over de lange-termijneffecten? Wegen de risico's van Utrogestan op tegen het voordeel dat het biedt in de preventie van vroeggeboorte?

10.30 uur **Universele cervixlengte metingen, wat is het bewijs en hoe verricht je de beste meting?** • *Eva Pajkrt, hoogleraar Verloskunde, Amsterdam UMC*

Is het tijd om bij alle zwangere vrouwen de cervix standaard te meten? Wat is de bewijsvoering daarvan en hoe verricht je kwalitatief de beste meting?

11:00 uur **Pauze**

11.30 uur **Korte cervix, wel of geen cerclage** • *Martijn Oudijk, hoogleraar Verloskunde, Amsterdam UMC*

Een korte cervix, gemeten halverwege de zwangerschap meestal rond de SEO, is één van de belangrijkste risicofactoren voor een spontane vroeggeboorte. Toediening van vaginale progesteron reduceert dit risico, maar voorkomt niet alle vroeggeboortes. Wanneer en bij welke patiënten is een cerclage geïndiceerd?

- 11.55 uur **Kijk op het vaginale microbiom en de relatie tot vroeggeboorte**
● *Heleen Schuster, arts-microbioloog, OLVG*
Al lang is bekend dat er een associatie is tussen vaginale bacteriën en vroeggeboorte. Door het grootschalig gebruik van next-generation sequencing is de relatie tussen vroeggeboorte en de vaginale microbiota verder onderzocht. Om welke bacteriën gaat het precies, wie zijn de good guys en wie de bad guys? En hoe zit het met vrouwen met verschillende risicoprofielen voor vroeggeboorte?
- 12.20 uur **Lifestyle en vroeggeboorte** ● *Marjon de Boer, gynaecoloog-perinatoloog, Amsterdam UMC*
Wat weten we nu eigenlijk over de invloed van lifestyle op vroeggeboorte? En welk advies moeten we zwangere vrouwen in de spreekkamer geven? Hoe moeten we zwangeren adviseren als het gaat om lichaamsbeweging? Maakt het verschil of ze een hoog of laag risico op vroeggeboorte hebben? Welke dieetadviezen zijn wetenschappelijk onderbouwd? En hoe zit het met al die vitaminen- en mineralen-supplementen? Is er bezwaar tegen vaginaal wassen of seks tijdens de zwangerschap? En hoe zit het met stress? Wat is de relatie met vroeggeboorte en kunnen we er iets aan doen?
- 12.45 uur **Lunchpauze**
- 13.45 uur **Omega-3 in de preventie van vroeggeboorte (richtlijn update)** ● *Nicole Horrée, gynaecoloog, Flevoziekenhuis*
Dit jaar komt de nieuwe richtlijn preventie vroeggeboorte online. Een deelvraag gaat over omega 3 suppletie in de preventie van vroeggeboorte. De rationale hierachter en literatuur worden besproken. Dat voldoende intake van omega-3 (in vis danwel suppletie) belangrijk is, is de hoofdboodschap.
- 14.15 uur **Sociale determinanten en aanpak van vroeggeboorte in de wijk**
● *Sharon Ratsma & Lucienne Read, Projectcoördinatoren Preventie Vroeggeboorte, Amsterdam Zuidoost*
De kans op vroeggeboorte is sterk geassocieerd met de woonwijk/postcodegebied. Kinderen die te vroeg worden geboren, hebben vaak een moeizame start. En een grote kans op problemen qua ziekte en ontwikkeling op korte en langere termijn. Vroeggeboorte treft onevenredig de meest kwetsbare vrouwen uit laag sociaal economische klassen. Een best practice.
- 14.45 uur **Pauze**
- 15.15 uur **Progesteron en / of pessarium na een periode van dreigende vroeggeboorte**
● *Annemijn de Ruigh, AIOS gynaecoloog, Amsterdam UMC*

- 15.45 uur **Dreigende vroeggeboorte en risicosselectie: wie bevalt uiteindelijk?**
• *Frederik Hermans, gynaecoloog-perinatoloog, Amsterdam UMC*
Volgens de literatuur krijgt ongeveer 10% van alle zwangeren te maken met een episode van dreigende vroeggeboorte. Slechts een derde van deze vrouwen bevalt bij de eerste presentatie. Een accurate risicoschatting is dus van groot belang om corticosteroïden en eventuele weeënremming goed te kunnen timen én bij een zwangerschapsduur onder de 32 weken over te plaatsen naar een ziekenhuis met een neonatale intensive care (NICU). Er zijn verschillende mogelijkheden om een risicoschatting te maken: cervixlengtemeting, biomarkers (foetaal fibronectine®, ACTIM-partus®, Partosure®), een combinatie hiervan en er is zelfs een app. Hoe werken deze testen? Hoe goed presteren deze testen eigenlijk? En welke nieuwe opties biedt de toekomst? Wat zijn is het risico op vroeggeboorte als iemand toch niet bevalt?
- 16.20 uur Conclusies en afsluiting door de dagvoorzitters
- 16.30 uur **Einde**