

Groep-B- streptokokken en zwangerschap

De 'groep-B-streptokok' is een bacterie die bij veel zwangere vrouwen in de vagina (schede) aanwezig is. Meestal kan dit geen kwaad voor de zwangere en haar baby, maar in een enkel geval wordt de baby ernstig ziek door een infectie met deze bacterie. In deze folder geven we informatie over de groep-B-streptokokkenziekte. Ook beschrijven wij in welke situaties voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden, om ziekte bij de baby te voorkomen.

Wat zijn Groep-B-streptokokken?

Streptokokken zijn bacteriën, die we met het blote oog niet kunnen zien. Er bestaan verschillende soorten, de groep-B-streptokokken (GBS) is er één van.

Hoe vaak komen GBS voor bij zwangeren?

Eén op de vijf zwangeren draagt de GBS bacterie bij zich; zij worden dragers genoemd. De GBS bevinden zich samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking, ze zijn dan in een kweek van de urine te vinden.

Hoeveel kans heeft een pasgeboren baby op de GBS-ziekte?

Ongeveer de helft van de vrouwen die deze streptokokken bij zich draagt, geeft ze tijdens de bevalling door aan hun baby.

Als één op de vijf zwangere vrouwen draagster is (twintig procent) dan zal dus tien procent van alle pasgeboren baby's met GBS worden besmet. Die baby's worden niet allemaal ziek: de bacteriën zitten meestal alleen op de huid of slijmvliezen van het kind zonder ziekte te veroorzaken.

Een pasgeborene wordt pas ziek als de bacteriën het lichaam binnendringen.

In een enkel geval, ongeveer één procent, wordt de baby wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.

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

Als een zwangere vrouw GBS bij zich draagt, kan de baby al in de baarmoeder besmet worden. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren.

Een besmetting wil zeggen dat een baby in aanraking komt met de streptokokken. De bacteriën zitten op de huid en slijmvliezen, dat is dus nog geen infectie. Een baby raakt pas geïnfecteerd (en dus ziek) als de bacteriën het lichaam binnendringen.

Hieronder bespreken we hoe besmetting en infectie met GBS plaatsvindt en welke verschijnselen kunnen optreden.

In de baarmoeder

Als een baby al in de baarmoeder besmet wordt met GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina, via de baarmoedermond de baarmoeder in, waar ze in het vruchtwater terecht komen. 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 baby in de baarmoeder besmet en geïnfecteerd zonder dat de vliezen zijn gebroken.

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

Tijdens de bevalling

Als GBS in de vagina aanwezig zijn, wordt ongeveer de helft van de baby's tijdens de

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

bevalling besmet. Gewoonlijk veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze blijven alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby aanwezig. In ongeveer één procent van de gevallen wordt de baby wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.

Na de geboorte

In minder dan één derde van de gevallen, wordt de baby pas na de eerste levensweek ziek. Dit wordt een 'late-onset' infectie genoemd: een GBS-infectie die laat ontstaat. Zo kunnen baby's nog in de eerste drie 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 de baby na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. Als een baby pas later ziek wordt als gevolg van GBS, is het ziekteverloop vaak zeer ernstig.

GBS-ziekte bij de baby

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met GBS, is dat in negen van de tien gevallen op de eerste dag. Vaak ademt de baby snel en oppervlakkig, waarbij de neusvleugels bewegen. Soms houdt het ademen even op. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grauw, blauw of bleek. De baby kan slap aanvoelen en suf zijn. Soms is de baby overprikkeld en treden er stuipen (convulsies/trekkingen) op. 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. Soms laat de baby een ander gedrag zien als teken van infectie (bijvoorbeeld ontroostbaar huilen of lusteloosheid). Voedingsproblemen zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist ondertemperatuur zijn soms ook een teken van GBS-ziekte.

Het ernstig ziek zijn komt door ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Soms

komen verschillende ontstekingen tegelijkertijd voor. Een hersenvliesontsteking wordt vaker gezien bij kinderen die wat later na de geboorte ziek worden.

Ziekteverschijnselen kunnen zich in een heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Daarom kan medische hulp te laat komen. Soms kan het ziekteverloop zo snel en ernstig zijn dat een met spoed begonnen behandeling met een antibioticum een slechte afloop niet kan voorkomen. Deze boven beschreven klachten worden gezien als alarmsignalen. Het is noodzakelijk, indien u al thuis bent met uw baby, om snel met uw verloskundige of huisarts te bellen. Die zal u zo nodig doorverwijzen naar het ziekenhuis. Er is niet altijd sprake van een ernstige infectie, echter als de kinderarts vermoedt dat uw baby een infectie heeft zal hij/zij worden opgenomen. Er wordt dan nader onderzoek gedaan en behandeling met antibiotica via een infuus gestart.

Welke baby's hebben een verhoogde kans om ziek te worden door een infectie met GBS?

Een GBS-infectie komt nogal eens onverwacht tevoorschijn. Tijdens de zwangerschap of de bevalling waren er 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:

- een vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken);
- langdurig gebroken vliezen (langer dan 18-24 uur);
- temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 37,8 - 38,0°C);
- een blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap;
- GBS-ziekte bij één van uw oudere kinderen.

Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

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

Kan een GBS-infectie voorkomen worden?

Het is lang niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de baby te voorkomen. In situaties waar de baby een hoge kans heeft om ziek te worden, kan de arts wel voorzorgsmaatregelen nemen. Antibiotica kan het voorkomen van GBS ziekte bij de baby met 80 procent doen afnemen. In enkele situaties geven we al tijdens de bevalling een antibioticum via een infuus. Redenen daarvoor zijn:

- Koorts tijdens de bevalling;
- Een eerdere baby die GBS-ziekte heeft gehad;
- Blaasontsteking bij de zwangere met GBS tijdens de zwangerschap.

In deze gevallen weten we dat de zwangere veel GBS bij zich draagt. Een uitslag van een kweek die GBS laat zien bij een dreigende vroeggeboorte of voortijdig gebroken vliezen, is een andere reden om al tijdens de bevalling antibiotica te geven. Op indicatie wordt er ook nog een oor, neus, en navelkweek bij uw baby afgenomen. Soms krijgt ook de baby na de geboorte nog antibiotica van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts tijdens de bevalling. In andere gevallen wordt geadviseerd de baby de eerste 48 uur extra in de gaten te houden. Waarvan de eerste twaalf uur in het

ziekenhuis. Het gebeurt maar zelden dat de moeder na de bevalling een antibioticum nodig heeft.

Een enkele keer worden al vóór de zwangerschap bij een vrouw GBS-bacteriën aangetoond (bijvoorbeeld in een kweek die afgenomen wordt omdat de vrouw afscheiding heeft of omdat zij eerder GBS in de vagina/urine heeft gehad). In dat geval wordt er opnieuw een kweek afgenomen bij 35-36 weken zwangerschap en afhankelijk van de uitslag zal met u besproken worden of u antibiotica tijdens de bevalling wenst.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, uw gynaecoloog, verloskundige, verpleegkundige of huisarts is altijd bereid ze te beantwoorden.

Algemene informatie

Telefoonnummers

- Voor zwangeren is onze polikliniek/afdeling verloskunde op de locatie Almelo bereikbaar op nummer: **088 708 44 16**

Voor meer informatie:

- Stichting Ouders van Groep-B-Streptokokkenpatiënten (OGBS), ogbs.nl
- Nederlandse vereniging voor obstetrie en gynaecologie (NVOG), gynaecoloog.nl
- Nederlandse vereniging voor kindergeneeskunde, nvk.nl

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.