VSV Assen

herziening maart 2026

Werkafspraak Aspirine in de zwangerschap

Doel

Afspraken waardoor een advies aan zwangeren gegeven kan worden bij het gebruik van acetylsalicylzuur ter preventie van pre-eclampsie en andere ongunstige zwangerschapsuitkomsten bij zwangeren met een verhoogd risico.

Werkwijze

STAP 1

Intake 1e lijn: beoordelen of de zwangere een indicatie heeft voor counseling aspirine tijdens de zwangerschap.

- 1 hoog risicofactor of 2 matige risicofactoren:

Risico	
Hoog	- Bloeddruk gerelateerde aandoeningen (pre-eclampsie of HELLP syndroom) in een eerdere zwangerschap. - IUGR in een eerdere zwangerschap. - IUVD in een eerdere zwangerschap terwijl de oorzaak niet bekend is. - Hypertensie of DM 1/2 die al bestond vóór de zwangerschap. - Chronische nierziekte. - Auto-immuun aandoeningen (o.a. SLE, APS). - Zwangerschap na eiceldonatie.
Matig	- Eerste zwangerschap. - 40 jaar of ouder. - 10 jaar of meer tussen twee zwangerschappen in. - BMI van 30 of meer. - Meerlingzwangerschap. - Pre-eclampsie in de familie.

NEE: niet counselen

JA: counselen voor Aspirine gebruik en folder toesturen

STAP 2: Counselen

<u>Effect op pre-eclampsie (PE)</u>

Het gebruik van low-dose acetylsalicylzuur reduceert de kans op pre-eclampsie bij patiënten met een verhoogd risico indien hiermee gestart wordt voor AD 16 weken (RR 0.47-0.57).[1,3] Deze reductie wordt met name gezien bij vrouwen met een sterk verhoogd risico op pre-eclampsie en minder bij vrouwen met een matig verhoogd risico (NNT 19 vs 119).[2.]
Er is met name een reductie van pre-eclampsie in de preterme periode (RR 0.11, CI 0.04-0.33) en niet van a terme pre-eclampsie (RR 0.98, CI 0.42-2.33).[5]

Preventie foetale groei restrictie (FGR)

In de groep patiënten met een hoog risico op pre-eclampsie wordt bij gebruik van acetylsalicylzuur ook een gunstig effect op foetale groeirestrictie gezien, (RR 0.44-0.56). De risicoreductie voor groeivertraging in de meta-analyses was 10%. Aangezien de meerderheid van de studies vrouwen met een verhoogd risico op pre-eclampsie includeerden is het relatieve risico van acetylsalicylzuur gebruik voor vrouwen die alleen een verhoogd risico op FGR hebben niet goed in te schatten. Echter, zeer waarschijnlijk zullen ook de vrouwen die FGR in voorgeschiedenis hebben o.b.v. placentaire insufficiëntie op basis van een van de volgende criteria: PA placenta o.b.v. maternale malperfusie, afbuigende groei, FAC < p10 met afwijkende Dopplers baat hebben bij acetylsalicylzuur gebruik in een volgende zwangerschap.

Veiligheid

Acetylsalicylzuur wordt als veilig beschouwd in de zwangerschap. In de uitgebreide Cochrane meta-analyse uit 2007 wordt geen toename of afname gevonden in het aantal abruptios in de acetylsalicylzuur groep. Er is geen verhoogd risico op overige bloedingscomplicaties bij moeder of foetus. De gegevens over lange termijn effecten zijn beperkt maar geruststellend. Tevens laat de recente ASPRE trial (welke 150mg gebruikt) geen verhoogde kans op abruptio zien. [9]

Zwangere kiest niet voor Aspirine gebruik

- Noteren in dossier dat mevrouw hiervoor is gecounseld en de keuze die mevrouw gemaakt heeft.

Zwangere kiest wel voor Aspirine gebruik

- Noteren in dossier dat mevrouw hiervoor is gecounseld en de keuze die mevrouw gemaakt heeft.
- Zwangere wordt verwezen naar de gynaecoloog voor een beeldbelconsult ter bespreking Aspirinegebruik.
- De gynaecoloog is verantwoordelijk voor de controle op contra-indicaties, de interactie met eventuele andere medicatie en de uitleg over werking en bijwerkingen.
- De zwangere haalt recept op bij apotheek, start Aspirine gebruik tussen 12-16 weken.
- Het is de verantwoordelijkheid van de behandelend verloskundig zorgverlener om de zwangere er op te wijzen dat zij bij 36 weken moet stoppen met Aspirine gebruik i.v.m. aanstaande partus.

Bijwerkingen

De bijwerkingen zijn bij lage doseringen zeldzaam en omvatten naast overgevoeligheidsverschijnselen of allergieën (1-10%) een verlenging van de bloedingstijd met verhoogde bloedingsneiging (1-10%) en soms maagklachten (0,1-1%).

Harde contra-indicaties

- actieve ulcus pepticum.
- maagdarmbloedingen (actief of in de voorgeschiedenis) of andere bloedingen (zoals cerebrovasculaire bloedingen).
- maagdarmperforatie.
- ernstige nier- en leverinsufficiëntie.
- ernstig hartfalen.
- hemorragische diathese.
- hypoprotrombinemie.
- mastocytose.
- optreden van astma-aanval, urticaria, angio-oedeem of rinitis na gebruik van salicylaten of andere NSAID's.

Relatieve contra-indicaties
(overweeg niet starten, of stoppen met Aspirine of overweeg Omeprazol erbij voor te schrijven)

- Maagklachten en/of maagpijn bij eerder gebruik.
- Ulcus pepticum in anamnese.
- Gastritis.

Overig
Overweeg een maagbeschermer voor te schrijven bij zwangeren met bariatrische chirurgie in de VG of zwangeren die een SSRI gebruiken.

Bronvermelding
https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/hypertensieve_aandoeningen_in_de_zwangerschap/acetylsalicylzuur_pre-eclamspie_zwangerschap.html

Auteurs
Esther Tuinman-Vollaard, Jolien Verstraete, Rianne Jonkman.

Bijlage
Bijlage 1: folder Aspirine in de zwangerschap.