

Onbegrepen buikklachten in de zwangerschap

Over snellere diagnostiek en behandeling

Vrijdag 20 september, ReeHorst Ede

Programma (concept)

Dagvoorzitter: *Prof.dr. Bas Veersema, em.hoogleraar Gynaecologie, UMC Utrecht*

09.00 uur Registratie en ontvangst met koffie en thee

09.30 uur Introductie door de dagvoorzitter

09.40 uur **Buikpijn in de zwangerschap, een biopsychosociale benadering**

• **Caroline Vos**, gynaecoloog, ETZ Tilburg

Onbegrepen buikklachten in de zwangerschap, een lastig probleem! Het is goed voor te stellen dat patiënten hier ongerust van worden en die mevrouw die iedere keer terugkomt, terwijl u haar niet goed kan helpen, levert u ook frustraties op. Eigenlijk altijd, maar juist bij onbegrepen klachten is een bio-psycho-sociale benadering op zijn plaats. Alle drie aspecten moeten aandacht krijgen en ook al heeft u geen duidelijke diagnose, het goed begeleiden van patiënten kan helpen die lastige klachten beter te verdragen. Verschillende aspecten worden belicht en handvatten aangereikt hoe hier mee om te gaan. Gelukkig is er altijd wel iets waarmee u kunt beginnen.

10.15 uur **Endometriose** • **Lennie van Hanegem**, gynaecoloog, UMC Utrecht

Eén op de tien vrouwen heeft endometriose en het is daarmee een van de meest voorkomende gynaecologische aandoeningen. Endometriose heeft een belangrijke impact op de kwaliteit van leven van vrouwen en op de fertiliteit. Maar ook in de zwangerschap kan endometriose klachten geven en zorgen voor een verhoogd risico op een gecompliceerd beloop van de zwangerschap en/of bevalling. Wat is het klachtenpatroon (buiten en in de zwangerschap) en welke risico's zijn er in de zwangerschap?

10.50 uur Pauze

11.20 uur **Torsie / ovariële afwijkingen** • **Peggy Geomini**, gynaecoloog, Máxima MC, Veldhoven

Ovariële cysten worden vaak vroeg in de zwangerschap ontdekt via echoscopie. Meestal zijn deze functioneel en verdwijnen spontaan. Persisterende cysten kunnen torsie veroorzaken. Bij verdenking hierop is echoscopie de aangewezen manier van beeldvorming. Dopplersonderzoek toont de doorbloeding en het 'whirlpool-sign', een indicatie voor torsie door een gedraaide vaatsteel. Torsie kan leiden tot ischemie en verlies van het ovarium door vaatcompressie. Laparoscopie tijdens de zwangerschap brengt risico's op chirurgische en obstetrische complicaties met zich mee, maar uitstel kan het verlies van het ovarium betekenen.

11.45 uur **Maagdarmklachten / bariatric** • **François van Dielen**, chirurg, Máxima MC

Aan de hand van enkele casus worden de volgende vragen behandeld. Wat zijn de consequenties van een bariatrische ingreep? En wat zijn de verschillen met een bariatrische ingreep bij een zwangere vrouw? Welke klachten kun je verwachten?

U krijgt meer bewustwording van het feit dat er meer aan de hand kan zijn bij een patiënte met een bariatrische procedure dan alleen pijntjes die passen bij de zwangerschap.

12.20 uur

Lunchpauze

13.20 uur

SHiP: van zeldzaam naar zorgelijk • *Evelien Overtoom, AIOS O&G, UMC Utrecht*

Buikpijnklachten in de zwangerschap komen vaak voor en vaak is snelle actie niet noodzakelijk. Er is echter een groep vrouwen bij wie wel acuut gehandeld moet worden. Een van de ziektebeelden die tot ernstige gevolgen kan leiden, is Spontaneous Hemoperitoneum in Pregnancy (SHiP). Dit is een zeldzame, maar mogelijk levensbedreigende, aandoening waarbij een intra-abdominale bloeding ontstaat zonder voorafgaand trauma.

Aan de hand van recent onderzoek, the Netherlands Obstetric Surveillance Study (NethOSS) over ernstige vormen van maternale morbiditeit, zijn risicofactoren, klachten, diagnostiek en behandeling van zwangeren geëvalueerd. Welke symptomen moeten u alarmeren en hoe kunt u handelen bij verdenking op SHiP?

13.55 uur

Angst voor de bevalling: hoe uit zich dat en wat kun je eraan doen?

• *Mariëlle van Pampus, gynaecoloog, OLVG*

Hoe herken je angst voor de bevalling? Waar zijn deze vrouwen bang voor? Wat kan je doen aan angst voor de bevalling? En wie is gebaat bij behandeling?

We spreken van klinisch relevante bevalangst, ook wel fear of childbirth (FoC), als sprake is van een angst die interfereert met het dagelijks functioneren zoals werk, thuis, relaties en sociaal functioneren. Het komt voor bij zowel primipara vrouwen (primaire FoC) als multipara vrouwen (secundaire FoC), deze laatste vooral op basis van een traumatische bevalervaring. Ruim 60% van alle vrouwen bespreekt dit niet met de zorgverlener. Belangrijk is om de onderliggende oorzaak op te sporen. Hoe herken je angst voor de bevalling? Waar zijn deze vrouwen bang voor? Wat kan je doen aan angst voor de bevalling? En wie is gebaat bij behandeling?

14.30 uur

Pauze

15.00 uur

Chirurgische abdominale pathologie in de zwangerschap • *Anne Loes van den Boom, chirurg, St. Antonius ziekenhuis*

Abdominale pathologie die mogelijk chirurgisch ingrijpen vereist, komt zeker ook voor tijdens de zwangerschap. Klachten, diagnostiek en behandeling kan verschillen bij de zwangere vrouw. Centraal staan appendicitis en cholecystitis: wat wanneer te doen en eventueel inschakelen van de chirurg.

15.35 uur

Over nieren en bekken, over pijn en plezier tijdens de zwangerschap

• *Bert Messelink, uroloog-seksuoloog NVVS, MC Leeuwarden*

Aandacht voor zorgvragen over nieren en blaas tijdens de zwangerschap. Welke mogelijkheden van behandeling zijn er en wat is de rol van preventie. U krijgt uitleg over de betekenis van pijn tijdens de zwangerschap en de voorbereiding op de bevalling. Hoe ontstaat pijn en wat kun je er mee. Ter afsluiting worden praktische handvatten gegeven.

16.25 uur

Conclusies

16.30 uur

Afsluiting