



Regioprotocol GCMN

Titel: Preventie vroeggeboorte

Doel:

Uniforme preventieve behandeling bij zwangeren met een verhoogd risico op vroeggeboorte.

Definitie verhoogd risico op vroeggeboorte:

Zwangeren met een volgens de literatuur statistisch verhoogd risico op vroeggeboorte, gedefinieerd als minstens 2x verhoogd risico ten opzichte van het populatie risico.

Dit kan zijn door (subgroepen):

- Vroeggeboorte in de anamnese:
 - Partus \leq AD 34+0 in VG
 - 2 of meer keer een partus prematures (AD <37+0 wkn) in anamnese
- Meerlingzwangerschap

Daarbij is er een medium verhoogd risico op vroeggeboorte bij

- 1 malige partus tussen AD 34+0- AD 37+0
- (Bij toeval) gevonden verkorte cervix <35 mm (risico op geboorte bij cx lengte < 25 mm voor AD 35 wkn is 20%)

Diagnostiek en Preventieve behandeling:

Bij vroeggeboorte \leq AD 34+0 in VG, of meer dan 2 maal een partus prematureus (<AD 37+0 wkn) in anamnese

- 17-Hydroxyprogesterone caproaat 250 mg i.m. 1x/week tussen AD 16-36 weken
- Cervixlengte metingen 1x/2 wkn van AD 16-24 weken. Indien cx lengte < 15 voor AD 24 weken, dan is er een indicatie voor het aanleggen van een cerclage. Overweeg het aanleggen van een cerclage bij een cervixlengte 15-25 mm voor AD 24 weken, afhankelijk van de voorgeschiedenis.
- De afname van een Nugent score/vaginakweek bij AD 12 wkn, en eventuele behandeling met Clindamycine 2dd 300 mg gedurende 5 dagen wordt naar lokale inzichten/protocol uitgevoerd
- Instructies geven: bij contracties, vochtverlies of bloedverlies laagdrempelig contact opnemen.

Bij Meerlingzwangerschap:

- Geen cerclage bij meerlingen plaatsen: het plaatsen van een cerclage bij meerlingen is niet bewezen zinvol en leidt mogelijk tot een slechtere uitkomst.
- Hoewel de ProTwin studie een gunstig effect liet zien van een pessarium bij tweelingen met een cervix <38 mm is de bewijskracht van deze studie te zwak om routinematige cervixlengtemeting bij tweelingen te adviseren en behandeling te starten bij cervix <38 mm. Het betrof een subgroep analyse in een trial waarbij de primaire uitkomst geen verschil liet zien, het afkappunt van 38 mm niet van tevoren gespecificeerd was, de aantallen onder de 38 mm klein waren en ongelijk verdeeld, waarbij strengere criteria gehanteerd hadden moeten worden t.a.v. betrouwbaarheidsintervallen omdat het een subgroep analyse betrof en waarbij de gun-

stige resultaten niet konden worden bevestigd in de PIMPP studie. Momenteel is de werkgroep Otterlo bezig met een aanpassing van de richtlijn t.a.v. deze vraag waarna het NVOG bestuur met een nieuw advies naar de leden zal komen. Tot die tijd lijkt routinematig screenen van de cervixlengte niet geïndiceerd.

Bij 1 malige partus tussen AD 34+0 - AD 37+0 in de voorgeschiedenis:

- 1 malige cervix lengte meting bij AD 18-20 wkn
- Bij cervixlengte <25 mm preventief behandelen met 17-Hydroxyprogesterone caproaat 250 mg i.m. 1x/week, of vaginaal progesteron capsules (Uterogestan) 200 mg/dag van AD 16 tot 36 weken
- De afname van een Nugent score/vaginaweek bij AD 12 wkn, en eventuele behandeling met Clindamycine 2dd 300 mg gedurende 5 dagen wordt naar lokale inzichten/protocol uitgevoerd.

(Bij toeval) gevonden verkorte cervix <35 mm (risico op geboorte voor AD 25 wkn is 20%)

Over de behandeling van deze groep vrouwen is nog weinig bekend. Wij laten het aan lokale protocollen over om hier een beleid op te maken (zie kennishiaten)

Bij een voorgeschiedenis met cervixinsufficiëntie en noodcerclage, in de huidige zwangerschap primaire cerclage aanbrengen en behandeling met 17-Hydroxyprogesterone caproaat 250 mg i.m. 1x/week, van AD 16 tot 36 weken

Kennishiaten:

Belangrijkste kennishiaten liggen vooral bij zwangeren met een matig verhoogd risico op recidief vroeggeboorte of bij vrouwen die een a priori laag risico hebben, bijvoorbeeld primigravida, waarbij het wenselijk is om ook de eerste vroeggeboorte te voorkomen. Momenteel loopt in Nederland de Quadruple-P studie die antwoord hoopt te geven op een aantal van deze vragen. Na counseling en tekenen informed consent kunnen vrouwen gerandomiseerd worden voor pessarium of progesteron indien:

- Bij eenlingen de cervixlengte < 35 mm is.
- Bij tweelingen de cervixlengte <38 mm is.

http://www.studies-obsgyn.nl/QuadrupleP/page.asp?page_id=1400

Email: quadruplep@studies-obsgyn.nl

Literatuur:

- Progesterone and the Risk of Preterm Birth among Women with a Short Cervix
Eduardo B. Fonseca, M.D., Ebru Celik, M.D., Mauro Parra, M.D., Mandeep Singh, M.D., and Kypros H. Nicolaides, M.D. for the Fetal Medicine Foundation Second Trimester Screening Group
N Engl J Med 2007; 357:462-469 August 2, 2007 DOI: 10.1056/NEJMoa067815
- Cervical pessaries for prevention of preterm birth in women with a multiple pregnancy (ProTWIN): a multicentre, open-label randomised controlled trial

Sophie Liem, Ewoud Schuit, Maud Hegeman, Joke Bais, Karin de Boer, Kitty Bloemenkamp, Jozien Brons, Hans Duvekot, Bas Nij Bijvank, Maureen Franssen, Ingrid Gaugler, Irene de Graaf, Martijn Oudijk, Dimitri Papatsonis, Paula Pernet, Martina Porath, Liesbeth Scheepers, Marko Sikkema, Jan Sporcken, Harry Visser, Wim van Wijngaarden, Mallory Woiski, Mariëlle van Pampus, Ben Willem Mol, Dick Bekedam

[http://lancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)61408-7/fulltext](http://lancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61408-7/fulltext)

- Prevention of Preterm Parturition
Jay D. Iams, M.D.
N Engl J Med 2014; 370:254-261 January 16, 2014 DOI: 10.1056/NEJMcp1103640
- Multicenter randomized trial of cerclage for preterm birth prevention in high-risk women with shortened midtrimester cervical length
[John Owen, MD](#), [Gary Hankins, MD](#), [Jay D. Iams, MD](#), [Vincenzo Berghella, MD](#), [Jeanne S. Sheffield, MD](#), [Annette Perez-Delboy, MD](#), [Robert S. Egerman, MD](#), [Deborah A. Wing, MD](#), [Mark Tomlinson, MD](#), [Richard Silver, MD](#), [Susan M. Ramin, MD](#), [Edwin R. Guzman, MD](#), [Michael Gordon, MD1](#), [Helen Y. How, MD2](#), [Eric J. Knudtson, MD](#), [Jeff M. Szychowski, PhD](#), [Suzanne Cliver, MSPH](#), [John C. Hauth, MD](#)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2009.08.015>