

VSV: Verloskundige kringen van: de Kempen-Eindhoven-Strabrecht
Máxima Medisch Centrum en het Catharina ziekenhuis

Datum invoering: winter 2014

Datum revisie:

Polyhydramnion

Introductie

Polyhydramnion (*poly*: veel; *hydramnion*: vruchtwater) betekent dat er een teveel aan [vruchtwater](#) is tijdens de [zwangerschap](#). Dit kan geassocieerd worden met foetale of maternale afwijkingen welke de zwangerschap negatief kunnen beïnvloeden[1].

Achtergrondinformatie

Vanaf 16 weken zwangerschapsduur wordt de hoeveelheid vruchtwater hoofdzakelijk bepaald door de foetale urineproductie. Foetale productie van longvloeistof vormt een additionele bijdrage. Onder fysiologische omstandigheden wordt het vruchtwatervolume binnen redelijk nauwe variatie gereguleerd en is zwangerschapsduur afhankelijk. Vanaf 12 weken is er een geleidelijke toename van de hoeveelheid vruchtwater tot 32 weken, van 32 tot 39 weken blijft de hoeveelheid min of meer constant om nadien weer geleidelijk af te nemen. De actuele hoeveelheid vruchtwater wordt bepaald door de balans tussen productie en verbruik/verlies. Verbruik van vruchtwater treedt op door foetale slikbewegingen (drinken), verlies door gebroken vliezen[2,3].

Oorzaken polyhydramnion [4]

- Idiopathisch (60%)
- Diabetes gravidarum (15%)
- Congenitale afwijkingen (gestoord slikgedrag of gestoorde passage) (15%)
- Resusincompatibiliteit (1%)
- MCDA gemelli, Twin-twin transfusion syndrome
- Overige zeldzame aandoeningen (congenitale virale infectie, Bartter syndroom, hydrops foetalis, neuromusculaire stoornis, maternale hypercalciëmie)¹

Complicaties [5]

- Perinatale mortaliteit
- PPROM
- Partus prematurus
- Liggingsafwijkingen
- Navelstrengprolaps
- Abruptio placentae
- Fluxus post-partum

Diagnostiek [2]

Indien er verdenking (uitwendig en bevestigd bij regulier echo-onderzoek) is op polyhydramnion dient patiënte verwezen te worden naar een 2e lijns centrum.

De hoeveelheid vruchtwater kan worden vastgesteld door echografie. Er zijn twee technieken om de hoeveelheid vruchtwater te meten. De "single deepest pocket" (SDP) en "amniotic fluid index" (AFI). Uit onderzoek blijken beide methode een gelijk neonatale uitkomst te geven, echter de AFI methode is geassocieerd met meer inleidingen en keizersneden.

Om deze reden wordt het advies gegeven de hoeveelheid vruchtwater te meten middels de SDP.

Afkapwaarden SDP:

- ■ Oligohydramnion — diepte 0-2cm
- ■ Normaal — diepte 2.1-8.0cm
- ■ Polyhydramnion — diepte >8cm

Aanvullende diagnostiek

Indien er sprake is van een polyhydramnion kan volgend onderzoek verricht worden:

Laboratorium onderzoek

- Orale Glucose Tolerantie Test (OGTT)

Geavanceerd ultrageluid : GUO

Hier wordt met name gelet op foetale cardiale functie, tekenen van foetale anemie en foetale afwijkingen die het slikgedrag beïnvloeden.

Indien bij GUO tekenen van foetale anemie:

- Irregulaire antistoffen
- Virologie: parvo B19,
- Kleihauer Betke
- Hb-electrophorese bij verdenking maternale Hb-pathie (risico: foetale homozygote alpha-thalassemie)

Vruchtwaterpunctie

Een vruchtwaterpunctie ten behoeve van karyotypering dient enkel overwogen te worden in de volgende gevallen:

- Aanwezigheid van congenitale afwijkingen bij GUO
- IUGR < p2,3 bij echografisch onderzoek

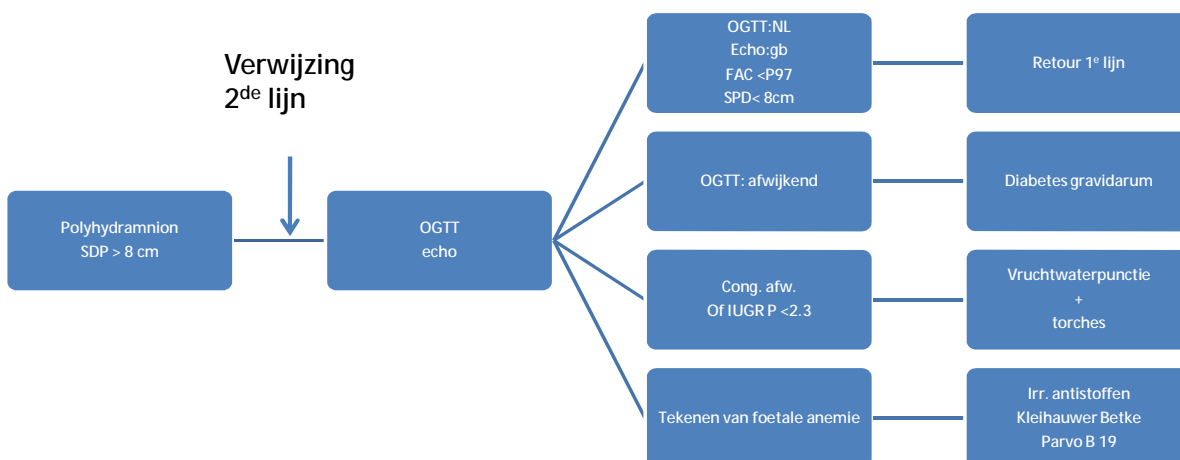
In zeer zeldzame gevallen kan een ontlastende punctie worden overwogen. Hiermee kunnen maternale klachten worden bestreden en de zwangerschapsduur mogelijk verlengd.

Advies bij bevinding/verdenking polyhydramnion: zie ook stroomdiagram

1^e lijn: consult 2^e lijn

2^e lijn:

- Glucose tolerantie test (indien nog niet verricht)
- Echo tweede lijn, zo nodig GUO-2
- Overig lab onderzoek op indicatie (zie aanvullende diagnostiek)



Literatuur:

1. FayyazH, Rafi J. Torche screening in polyhydramnios: an observational study J Matern Fetal Neonatal Med. 2012 jul; 25 (7): 1069-72
2. Dashe JS, M McIntire DD, Ramus RM, Santos-Ramos R, Twickler DM. Hydramnios: anomaly prevalence and sonographic detection. Obstet Gynecol. 2002 jul; 100(1): 134-9.
3. Dorleijn DM, Cohen-Overbeek TE, Groenendaal F, Bruinse HW, Stoutenbeek P. Idiopathic polyhydramnios and postnatal findings, J Matern Fetal neonatal Med. 2009 Apr; 22(4): 315-20
4. A review of idiopathic hydramnios and pregnancy outcomes. Obstet Gynecol Surv. 2007;62(12):795.
5. Amniotic fluid index versus single deepest vertical pocket as a screening test for preventing adverse pregnancy outcome. Nabhan AF, Abdelmoula YA, Cochrane Database Syst Rev. 2008 Jul 16;(3):CD006593. doi: 10.1002/14651858.CD006593.pub2. Review.
6. Kramer et al. Lancet 2006. Amniotic-fluid embolism and medical induction of labour: a retrospective, population-based cohort study. Lancet 2006; 368:1444.