

HAE EN ZWANGERSCHAP

INFORMATIE VOOR GYNAECOLOGEN

CIJFERS EN FEITEN³

- ✓ HAE is een zeldzame ziekte met een behoorlijke onderdiagnose.
- ✓ Prevalentie ca. **1:50.000** /ong. **350** patiënten in Nederland.
- ✓ Geen verschil op basis van etniciteit.
- ✓ HAE is niet te genezen - de ernst van de ziekte wordt uitgedrukt in gradaties.
- ✓ Vrouwen hebben vaker aanvallen dan mannen en deze zijn vaak ernstiger van aard.

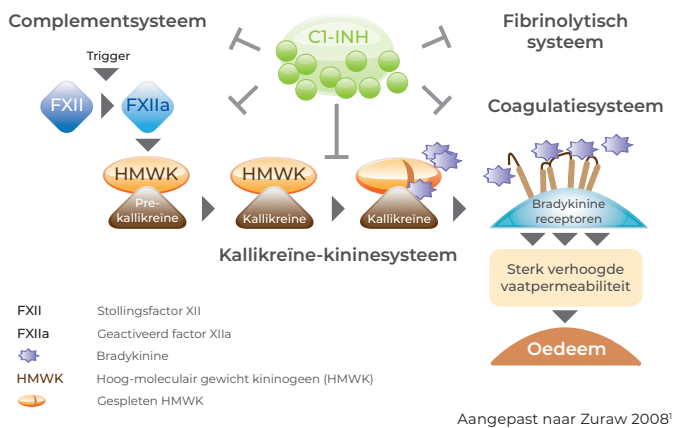
OORZAKEN VAN HAE-AANVALLEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP²

- ✓ Toename van de aanvalsfrequentie komt vaak voor tijdens de zwangerschap, maar niet bij elke patiënt.
- ✓ Triggers: o.a. hormonale veranderingen, stress, foetale bewegingen, (bevallings)trauma.

AANBEVELINGEN UIT DE RICHTLIJN³

- ✓ Vroegtijdig overleg om een geboorteplan te maken en de bevallingswijze te bepalen, in samenspraak met de HAE-behandelaar.
- ✓ Zelden aanvallen tijdens de geboorte, maar wel mogelijk in de eerste 48 uur post-partum.
- ✓ Liefst in het ziekenhuis bevallen.
- ✓ Indien mogelijk vaginale bevalling nastreven.
- ✓ In het geval van een keizersnede, intubatie vermijden.
- ✓ Post-partum observatieperiode van 72 uur aanhouden.
- ✓ Borstvoeding vergroot de kans op een aanval, maar wordt toch aanbevolen.
- ✓ Het wordt aanbevolen om de pasgeborene zo snel mogelijk te testen.

OORZAKEN¹



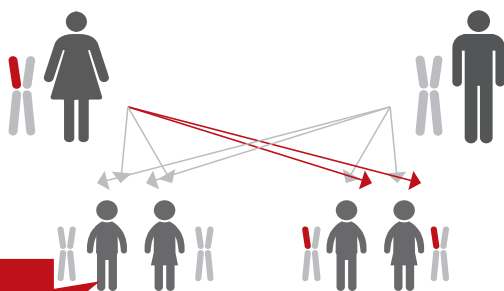
SYMPTOMEN²

HAE kan spontane zwelling van de slijmvliezen in het hele lichaam veroorzaken. Tijdens de zwangerschap komen zwellingen van de ledematen en in de buikholte regelmatig voor, vaak gepaard gaand met koliekaanvallen. Dit kan tot verwarring leiden met zwangerschapsgerelateerde complicaties. In zeldzame gevallen kan levensbedreigende zwelling van het strottenhoofd optreden.

BEHANDELING^{2,3,4}

- ✓ Richtlijnen bevelen behandeling tijdens zwangerschap en borstvoeding aan met **humaan C1-esteraseremmer-concentraat**.
- ✓ Overweeg **langetermijnprofylaxe met C1-INH concentraat (IV of SC)** als aanvallen vaak voorkomen tijdens de zwangerschap.
- ✓ **Kortetermijnprofylaxe** met C1-esteraseremmerconcentraat (IV)aanbevolen vóór keizersnede of invasieve maatregelen (vacuum-of tangeboorte, vruchtwaterpunctie, etc.).
- ✓ **Kortetermijnprofylaxe** met C1-esteraseremmerconcentraat (IV)overwegen vóór de spontane geboorte.

ERFELIJKHEID³



50%
Erfelijk risico

CONTACTGEGEVENS HAE-BEHANDELAAR:

.....

.....

.....

.....



Leven met HAE

Het informatieportaal voor patiënten overhae.nl

HAE – alle informatie die u nodig heeft.



WAT IS HAE?

- ✓ Oorzaak
- ✓ Symptomen
- ✓ Diagnose



BEHANDELING:

- ✓ Behandelopties
- ✓ Zelftoediening



PRAKTISCHE ADVIEZEN:

- ✓ Medische ingrepen
- ✓ Kinderwens en zwangerschap
- ✓ Bloeddrukmedicatie

Kijk op
overhae.nl

