

Bloedarmoede tijdens en na de zwangerschap

Wat is bloedarmoede?

We spreken van bloedarmoede (anemie) wanneer er te weinig rode bloedcellen in het bloed zitten, of wanneer deze niet goed werken. In de rode bloedcel zit 'hemoglobine', dat zuurstof vervoert vanuit de longen naar de andere delen van het lichaam. Als het hemoglobinegehalte (Hb) van het bloed te laag is, kan het bloed dus minder zuurstof vervoeren. Daardoor kunnen verschillende klachten ontstaan.

Bloedarmoede in de zwangerschap

In de zwangerschap is het Hb wat lager dan normaal, doordat het bloed verdund is. Tijdens de zwangerschap is er nl. meer vocht in uw bloedsomloop. In de dertigste week is het Hb het laagst. Deze natuurlijke daling van het Hb kan geen kwaad en herstelt zich tegen het eind van de zwangerschap. Enkele weken na de bevalling is het Hb meestal weer normaal.

Als het Hb echter te ver daalt spreken we van bloedarmoede.

Wat is een normaal Hb?

Buiten de zwangerschap ligt het HB meestal boven de 7.0. In de zwangerschap is het afhankelijk van de duur van de zwangerschap. Een Hb van 6.3 tussen de 22 en 37 weken zwangerschap wordt nog als normaal gezien. Aan het eind van de zwangerschap is het normaal dat het Hb weer 6.5 of meer is.

Wat zijn de verschijnselen?

Door bloedarmoede kunt u zich moe en zwak voelen en bij inspanning kan kortademigheid optreden.

Verder kunnen klachten optreden als duizeligheid, het gevoel flauw te vallen, hartkloppingen, transpireren, hoofdpijn en oorsuizen. Bleekheid treedt pas op als het Hb sterk is verlaagd.

Niet iedereen met bloedarmoede heeft last van deze verschijnselen. Bovendien kunnen deze verschijnselen ook optreden zonder dat er sprake is van bloedarmoede. Het is dus moeilijk om aan de hand van de verschijnselen te bepalen of u bloedarmoede hebt. Een bloedonderzoek geeft hier meer informatie over.

Hoe ontstaat bloedarmoede?

Bloedarmoede kan ontstaan door:

- een tekort aan ijzer; dit is de meest voorkomende vorm van bloedarmoede. Ijzer is een belangrijke bouwsteen van hemoglobine en wordt in de darmen uit de voeding in het bloed opgenomen.
- een tekort aan foliumzuur: dit komt soms voor.
- een tekort aan vitamine B12; dit komt zelden voor.
- een erfelijke afwijking van het hemoglobine: dit komt met name voor bij mensen met een donkere huidskleur.
- veel bloedverlies; vooral als tijdens de zwangerschap het Hb al laag was kan dit door meer dan normaal bloedverlies bij de bevalling extra dalen.

Hoe ontstaat een ijzertekort?

Een ijzertekort kan ontstaan door:

- Een ernstig tekort aan ijzer in de voeding; soms bij vegetariërs of bij onvoldoende gevarieerd eten.
- Extra ijzerverbruik gedurende de zwangerschap en het geven van borstvoeding. Door onder andere de groei van uw baby. De ijzerbehoefte is ook groter als u een tweeling verwacht of als u binnen een jaar na een vorige zwangerschap opnieuw zwanger bent.
- Verminderde opname van ijzer in de darm (let op: middelen tegen maagzuur kunnen deze bijwerking hebben).

Hoe ontstaat een gebrek aan foliumzuur of vitamine B12?

Bloedarmoede door gebrek aan foliumzuur wordt meestal veroorzaakt door een tekort aan foliumzuur in de voeding, bijvoorbeeld bij mensen die streng aan de lijn doen of bij wie de eetlust sterk is verminderd. Bloedarmoede door gebrek aan vitamine B12 in de voeding komt zelden voor tijdens de zwangerschap. Alleen bij vegetariërs kan dit soms voorkomen als zij gedurende lange tijd geen dierlijke producten hebben ingenomen.

Adviezen

Wanneer u gezond en afwisselend eet, krijgt u voldoende bouwstoffen binnen om rode bloedcellen (en hemoglobine) aan te maken. Tijdens de zwangerschap en ook na de bevalling heeft u meer bouwstoffen nodig. Het is dan extra belangrijk om gezond en vooral gevarieerd te eten, met gebruik van producten die rijk zijn aan ijzer, foliumzuur en vitamine B12. 'Eten voor twee' is niet noodzakelijk.

Gebruik van vitamine C bij de maaltijd (bijvoorbeeld in de vorm van fruit, sap of groente) stimuleert de opname van ijzer uit de voeding. Het innemen van melk (producten), koffie of thee bij de maaltijd kan de opname van ijzer remmen.

Ijzer zit vooral in:

- graanproducten: bruin- of volkorenbrood, volkorenpasta, muesli, zilvervliesrijst;
- alle soorten vlees, vis (vooral kabeljauw, haring en sardientjes) en eieren;
- aardappelen en peulvruchten (bruine en witte bonen, linzen en sojabonen);
- alle soorten groente (vooral spinazie, andijvie, broccoli, courgette, doperwt, druivenblad, postelein, tomatenpuree, raapstelen en schorseneren);
- verder in appelstroop, gedroogd fruit (vooral abrikozen en vijgen) en noten.

Foliumzuur zit vooral in lever, asperges, spinazie, broccoli, volkorenproducten en peulvruchten.

Vitamine B12 zit uitsluitend in dierlijk voedsel zoals vlees, vis en melkproducten.

Medicijnen

Bloedarmoede is meestal goed te behandelen. De behandeling hangt af van de oorzaak.

Wanneer een tekort aan ijzer de oorzaak is van bloedarmoede, terwijl u wel steeds gezond en gevarieerd heeft gegeten, dan heeft u extra ijzer nodig in de vorm van ijzerpillen. Deze pillen kunnen maagklachten, verstopping of zwarte ontlasting als bijwerking hebben. Veel drinken, vezelrijk eten en voldoende bewegen helpen tegen verstopping.

Let op: Neem na de bevalling geen ijzerpillen in voordat de ontlasting goed op gang is gekomen.

Maagzuurremmers kunnen de opname van ijzer verminderen. Als u deze middelen gebruikt en u krijgt ijzer voorgeschreven, bespreek dit dan met uw verloskundige of arts.

Foliumzuur krijgt u zo nodig in de vorm van pillen voorgeschreven en vitamine B12 kan eventueel in de vorm van injecties worden toegediend.

Wanneer sprake is van een extreem laag Hb, kan een bloedtransfusie nodig zijn. Dit komt zelden voor.

Hoe gaat het verder?

Na een aantal weken wordt uw bloed weer gecontroleerd. Wanneer uw Hb weer normaal is, is het verstandig om nog een aantal weken door te gaan met het innemen van de ijzerpillen. Dit is om de

ijzervoorraad in uw lichaam aan te vullen. Want uw lichaam blijft tijdens de hele zwangerschap en borstvoedingsperiode veel ijzer verbruiken.

Moet u foliumzuurpillen innemen? Ga daar dan mee door tot een aantal weken nadat het Hb weer normaal is.

Heeft u nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee terecht bij uw verloskundige of arts.