



Groep B streptokokken en zwangerschap

Groep-B-streptokokken en zwangerschap

De 'groep-B-streptokok' is een bacterie die bij zwangere vrouwen in de vagina aanwezig kan zijn. Meestal kan deze bacterie geen kwaad voor de zwangere en haar kind, maar soms wordt een baby ernstig ziek door een infectie met deze bacterie. Deze folder geeft informatie over deze groep-B-streptokokkenziekte. Ook bespreken wij in welke situaties maatregelen genomen kunnen worden om ziekte bij de baby te voorkomen.

Wat zijn groep-B-streptokokken?

Streptokokken zijn bacteriën. Ze zijn alleen zichtbaar onder de microscoop. Er zijn verschillende soorten streptokokken. Groep B streptokokken is er één van. Ze worden in deze folder afgekort als GBS.

Hoe vaak komen groep-B-streptokokken voor bij zwangeren?

GBS komen bij 1 op de 5 volwassenen voor zonder dat er klachten zijn. Ook 1 op de 5 zwangeren draagt deze bacteriën bij zich. Mensen, die de bacterie in hun lichaam hebben, worden dragers genoemd. De GBS bevinden zich samen met andere bacteriën in de darmen. Vaak zijn ze ook in de baarmoedermond of vagina te vinden zonder dat er klachten zijn. Soms veroorzaken ze een blaasontsteking. Ze zijn dan in een kweek van de urine te vinden.

De gevolgen van GBS voor pasgeboren baby's

Ongeveer de helft van de vrouwen die deze streptokokken bij zich dragen, geeft GBS tijdens de bevalling door aan hun kind. We weten dat 1 op de 5 zwangere vrouwen (20%) draagster is. Dit heeft tot gevolg dat 10% van alle pasgeboren baby's wordt besmet met GBS. De bacteriën zijn dan alleen op de huid of slijmvlies van het kind aanwezig en de baby wordt er niet ziek van.

Van alle pasgeborenen wordt ongeveer 1 op de 1000 ziek door een infectie met GBS. De bacteriën dringen dan ook het lichaam binnen. Het kind kan dan heel ernstig ziek zijn.

Kinderen van moeders die GBS-draagster zijn, worden in 1 op de 100 gevallen ziek. Deze ziekte kan meestal goed behandeld worden met een antibioticum.

Hoe kan een kind besmet en ziek (geïnfecteerd) worden?

Als een zwangere vrouw GBS bij zich draagt, kan het kind al in de baarmoeder worden besmet. Dit kan ook tijdens de bevalling of na de geboorte gebeuren.

1. In de baarmoeder

Als een kind al in de baarmoeder besmet wordt met GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. De streptokokken komen vanuit de vagina via de baarmoedermond de baarmoeder in en bereiken zo het ongeboren kind. Het kind drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte worden besmet en ziek worden. Deze kans is groter als de vliezen langer gebroken zijn. Bij uitzondering vindt besmetting en infectie in de baarmoeder plaats zonder dat de vliezen gebroken zijn. Temperatuurverhoging van de moeder en een snelle hartslag van de baby kunnen wijzen op een infectie zijn.

2. Tijdens de bevalling

Als GBS in de vagina aanwezig zijn, wordt ongeveer de helft van de kinderen tijdens de bevalling besmet. Meestal veroorzaken de streptokokken dan geen ziekteverschijnselen. Ze blijven alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby aanwezig. In een enkel geval (ongeveer 1%) ontwikkelt de baby een infectie en wordt wel ziek, meestal al vrij snel na de geboorte.

3. Na de geboorte

In minder dan een derde van de gevallen wordt de baby pas na de eerste levensweek ziek. Dit wordt een late-onset-infectie genoemd: een GBS-ziekte die laat ontstaat. Zo kunnen kinderen nog in de eerste 3 levensmaanden ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet met de GBS-bacterie, maar ontstaat de ziekte door de GBS-bacterie pas later. Soms wordt het kind na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene.

Als een kind pas later ziek wordt als gevolg van GBS, kan het ziekteverloop zeer ernstig zijn.

GBS-ziekte bij het kind

Als een pasgeborene ziek wordt als gevolg van een infectie met groep-B-streptokokken, is dat in 9 van de 10 gevallen op de eerste dag. Vaak ademt het kind snel en oppervlakkig. Soms houdt het ademen even op. De kleur van de huid is niet mooi roze, maar grauw, blauw of bleek. Het kind kan slap aanvoelen en suf zijn. Soms is de baby overprikkelbaar en treden er stuipen (convulsies) op. Dikwijls is een zacht kreunend geluid bij het uitademen het eerste verschijnsel van ziekte. Dit kreunen is een belangrijke aanwijzing dat er iets mis is, net als een snelle ademhaling of een afwijkende kleur. Problemen met voeden zoals spugen of niet willen drinken, koorts of juist ondertemperatuur kunnen ook een teken zijn van een GBS-infectie.

Het ernstig ziek zijn is een gevolg van ontstekingen, zoals een longontsteking (pneumonie), een bloedinfectie (sepsis) of een hersenvliesontsteking (meningitis). Soms komen verschillende ontstekingen tegelijkertijd voor. Een hersenvliesontsteking wordt vaker gezien bij kinderen die wat later na de geboorte ziek worden. Ziekteverschijnselen kunnen zich in heel snel tempo ontwikkelen, soms binnen enkele uren. Daarom kan medische hulp te laat komen. Soms is het ziekteverloop zo snel en ernstig dat zelfs een snel begonnen behandeling met een antibioticum een slechte afloop niet kan voorkomen.

Welke baby's hebben een verhoogde kans om ziek te worden door een infectie met GBS?

Een GBS-infectie komt nogal eens plotseling en onverwacht op. Tijdens de zwangerschap of de bevalling zijn er vaak geen aanwijzingen voor een verhoogde kans op deze ziekte.

In een aantal gevallen weten we dat de baby wel een verhoogde kans heeft op ziekte door een GBS-infectie:

- Een vroeggeboorte (zwangerschapsduur minder dan 37 weken),
- Langdurig gebroken vliezen (langer dan 18 tot 24 uur),
- Temperatuurverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 38°C),
- Een blaasontsteking door GBS bij de moeder tijdens de zwangerschap,
- Een eerder kind met GBS-ziekte.

Onderzoek naar GBS tijdens de zwangerschap

Onderzoek bij elke zwangere wordt in Nederland niet geadviseerd. GBS wordt immers bij één op de vijf zwangeren gevonden en heeft maar heel zelden gevolgen. In sommige situaties is het wel verstandig onderzoek te doen, zoals bij een zwangere die in het ziekenhuis is opgenomen met voortijdige weeën of te vroeg gebroken vliezen. De streptokokken kunnen dan worden aangetoond met een kweek. De verpleegkundige strijkt met een wattenstokje eerst langs de ingang van de vagina en dan langs de anus. De uitslag duurt meestal 2 tot 3 dagen.

Een enkele keer worden al vóór de zwangerschap bij een vrouw streptokokken van groep B aangetoond, bijvoorbeeld in een kweek die gemaakt wordt omdat de vrouw afscheiding heeft.

Kan een GBS-infectie voorkomen worden?

Het is lang niet altijd mogelijk een GBS-ziekte van de baby te voorkomen. In situaties waar het kind een hoge kans heeft om ziek te worden, kan de arts wel voorzorgsmaatregelen nemen. Een kinderarts bepaalt aan de hand van de risico's welke maatregelen voor uw baby genomen moeten worden. Soms geeft men al tijdens de bevalling een antibioticum. Redenen hiervoor zijn:

- koorts tijdens de bevalling,
- een eerder kind dat GBS-ziekte heeft gehad,
- een blaasontsteking met GBS tijdens de zwangerschap,
- een positieve uitslag van een kweek op GBS bij een dreigende vroeggeboorte of voortijdig gebroken vliezen.

Soms krijgt ook de baby na de geboorte nog antibiotica van de kinderarts, bijvoorbeeld bij koorts bij de moeder tijdens de bevalling. In andere gevallen wordt geadviseerd de baby de eerste 48 uur extra in de gaten te houden met een observatielijstje.

Het gebeurt bijna nooit dat de moeder na de bevalling een antibioticum nodig heeft.

Verder lezen

Heeft u behoefte aan meer informatie over GBS en/of GBS-ziekte, dan kunt u terecht bij:

Stichting Ouders Groep-B-Streptokokken-patiënten (OGBS)

e-mail: info@ogbs.nl

homepage: www.ogbs.nl

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, is uw gynaecoloog of verloskundige altijd bereid ze te beantwoorden.

<https://www.degynaecoloog.nl/samen-beslissen/keuzekaarten/>

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntcommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34291040 - Verloskunde - oktober 2023