

Groep B streptokokken en zwangerschap

De 'groep B streptokokken' (GBS) zijn bacteriën die bij veel zwangere vrouwen in de vagina aanwezig zijn. Dat kan meestal geen kwaad. Maar een klein aantal baby's wordt ernstig ziek door een infectie met deze bacteriën. Die infectie heet de 'groep B streptokokkenziekte' (GBS-ziekte). Deze ziekte kan meestal goed worden behandeld met medicijnen (een antibioticum). Draagt een zwangere vrouw een GBS-bacterie bij zich? Dan kan een zwangere vrouw al antibiotica krijgen tijdens de bevalling. Dit om te voorkomen dat de baby ziek wordt.

In het kort

- GBS is een bacterie die in je vagina kan zitten.
- Soms adviseert de verloskundige of gynaecoloog om je te laten testen op deze bacterie. Bijvoorbeeld als je vliezen lang gebroken zijn.
- De GBS bacterie kan je baby ziek maken.
- Het advies is daarom om antibiotica te krijgen als de weeën beginnen.

Wat is GBS?

GBS is een bacterie die van nature in de darm en vagina kan zitten. Als dat zo is, ben je drager. 1 op de 5 mensen in Nederland is drager van deze bacterie. GBS is de afkorting van Groep B Streptokokken. Meestal geeft deze bacterie geen klachten. Tijdens de bevalling kan de bacterie op de huid van de baby komen. Soms dringt de bacterie het lichaam van de baby binnen. De baby kan dan ernstig ziek worden.

Wanneer testen of ik drager ben van GBS?

De meeste vrouwen weten niet of ze drager zijn van de GBS bacterie. Vaak maakt dit ook niet uit.

Er zijn situaties waarin de GBS bacterie meer kans heeft om je baby ziek te maken. Dit is zo:

- Als je vliezen langer dan 24 uur gebroken zijn en je nog geen weeën hebt.
- Als je minder dan 37 weken zwanger bent en opgenomen wordt in het ziekenhuis omdat je mogelijk gaat bevallen. Bijvoorbeeld als je veel harde buiken hebt, of bloedverlies.

In deze situaties zal de verloskundige of gynaecoloog je sterk adviseren om te testen of je drager bent van de GBS bacterie.

De verloskundige of gynaecoloog zal met je overleggen of je wilt testen of je drager bent van de GBS bacterie:

- Als je in de vorige zwangerschap GBS had in je vagina. En je vorige baby werd hier niet ziek van.
- Als je eerder een pasgeboren baby hebt gehad die erg ziek was door een bacterie. En het was toen niet duidelijk door welke bacterie dit kwam.

Is GBS een probleem voor mij?

Meestal heb je geen klachten als je drager bent van GBS. Voor GBS in je vagina krijg je geen behandeling. Dat is niet nodig. Je kunt de GBS niet wegwassen met zeep. Soms wordt GBS gevonden in de urine. Als je ook klachten hebt die passen bij een **blaasontsteking**, krijg je een behandeling met antibiotica.

Is GBS een probleem voor de baby?

Bij de helft van de vrouwen die drager zijn, komt de GBS bacterie op de huid van de baby bij de bevalling.

- 99 op de 100 kinderen worden daar niet ziek van.
 - 1 op de 100 kinderen wel. Zij krijgen de GBS-ziekte. Deze ziekte kan ernstig zijn. De baby kan:
 - longontsteking krijgen
 - bloedvergiftiging krijgen
 - hersenvliesontsteking krijgen
 - een andere ontsteking krijgen
 - overlijden: 5 op de 100 kinderen met GBS ziekte overlijden
- GBS-ziekte kan binnen enkele uren heel erg worden. Soms kunnen kinderen meer ontstekingen hebben.

Hoe raakt je baby besmet en ziek (geïnfecteerd) door de GBS?

In de baarmoeder

Als een baby al in de baarmoeder besmet wordt met de GBS, gebeurt dat meestal na het breken van de vliezen. Als de vliezen gebroken zijn kan de GBS vanuit de vagina in de baarmoeder komen en in het vruchtwater. De baby drinkt vruchtwater en heeft ook vruchtwater in de longen. Zo kan de baby al voor de geboorte besmet raken en ziek worden. Deze kans is groter naarmate de vliezen langer gebroken zijn. Heel soms raakt een baby in de baarmoeder besmet en geïnfecteerd zonder dat de vliezen gebroken zijn. Temperatuurverhoging bij de moeder en een snelle hartslag van de baby zijn aanwijzingen voor een infectie.

Tijdens de bevalling

Als de GBS in de vagina aanwezig is, raakt ongeveer de helft van de baby's tijdens de bevalling besmet. Dit gebeurt doordat de baby de vagina passeert via het baringskanaal. Daar wordt de baby normaal gesproken niet ziek van. De bacteriën zitten alleen op de huid en de slijmvliezen van de baby. Ongeveer 1% van deze baby's wordt wel ziek. Meestal binnen enkele dagen na de geboorte.

Na de geboorte

Een klein aantal baby's wordt pas na de eerste levensweek ziek. Men noemt dit een late-onset-infectie: een GBS-ziekte die laat ontstaat. Baby's kunnen nog tot 3 maanden na de bevalling ziek worden. Soms zijn ze dan al tijdens de geboorte besmet, maar ontstaat ziekte door de GBS-bacterie pas later. In andere gevallen wordt de baby na de geboorte besmet, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene. De kans hierop is erg klein.

Hoe weet ik of ik de GBS bacterie bij me draag?

Om te testen of je drager bent, haalt de verloskundige of gynaecoloog wat slijm uit je vagina en anus (poepgat). Hij of zij strijkt met een wattenstokje langs je vagina en anus.



Vaak gebeurt dit onderzoek rond 36 weken zwangerschap, of meteen bij langdurig gebroken vliezen of dreigende vroeggeboorte. Het slijm wordt onderzocht om te kijken of de GBS erin zit. Je krijgt de uitslag meestal binnen 3 tot 5 dagen. De uitslag kan zijn dat je drager bent of dat je geen drager bent.

Wat kan ik doen bij de bevalling als ik GBS drager ben?

Als je drager bent en extra risico hebt dat je baby ziek wordt, zal de verloskundige of gynaecoloog je adviseren om antibiotica te gebruiken tijdens de bevalling. Je maakt daarmee de kans veel kleiner dat je baby de GBS-ziekte krijgt.

- Bel de verloskundige of gynaecoloog meteen als de weeën beginnen.
- In het ziekenhuis krijg je dan een infuus met een eerste hoeveelheid antibiotica. Die kunnen dan goed inwerken en je baby beschermen.
- Iedere 4 uur krijg je nog een keer antibiotica via het infuus. Dit gaat door tot je bevallen bent.

Je kunt bevallen met je eigen verloskundige. De verpleegkundige of gynaecoloog prikt dan alleen het infuus en geeft je de antibiotica.

Als je een geplande keizersnede krijgt, hoef je meestal geen extra antibiotica te gebruiken.

Welke aanstaande moeders krijgen het advies antibiotica te nemen tijdens de bevalling?

- de zwangere die een urineweginfectie met GBS heeft gehad in de huidige zwangerschap
- de zwangere die een eerder kind heeft dat ziek is geweest na de geboorte als gevolg van de GBS
- als er kans is op een vroeggeboorte < 37 weken en er is een positieve GBS kweek
- als er kans is op een vroeggeboorte < 35 weken en de GBS kweek is nog niet bekend
- als na 37 weken zwangerschap, de vliezen langer dan 24 uur gebroken zijn en de bevalling nog niet op gang is gekomen en er sprake is een positieve GBS kweek
- als de zwangere koorts heeft tijdens de bevalling (hoger dan 38.5) en de snelheid van de hartslag bij de baby is gestegen

In het Spaarne Gasthuis wordt in deze gevallen in principe antibiotica gegeven tijdens de bevalling tenzij de ouders dit niet willen.

Wanneer kunnen aanstaande moeders zelf kiezen om antibiotica te nemen?

- Als er bij de zwangere sprake is van een positieve GBS kweek, zonder dat er sprake is van bijkomende risicofactoren.
- Als de vliezen breken en de bevalling komt op gang tussen de 35 en 37 weken en de GBS kweek is nog niet bekend.

In deze gevallen kunnen de ouders zelf aangeven of ze antibiotica willen om zo de kans te verkleinen dat hun baby ziek wordt van GBS.

Nadelen aan het gebruik van antibiotica

- Je moet in het ziekenhuis bevallen, maar kunt wel met je eigen verloskundige bevallen.
- De antibiotica wordt gegeven via een infuus, hierdoor ben je minder mobiel.
- Je hebt een kleine kans (kleiner dan 10%) om een allergische reactie (alle soorten reacties bij elkaar) te krijgen op de antibiotica. Een ernstige allergische reactie (anafylactische reactie) komt voor bij 1 tot 4 personen per 10.000.
- Antibiotica gebruik kan ervoor zorgen dat in de toekomst de bacteriën resistent worden tegen dit antibioticum. Dit betekent dat de bacteriën in de toekomst minder goed kunnen worden gedood met de antibiotica.

Hoe gaat het verder na de bevalling?

Na de bevalling komt de kinderarts je baby bekijken. De baby wordt de eerste 48 uur extra in de gaten gehouden. De eerste 24 uur daarvan zijn in het ziekenhuis op de afdeling verloskunde. Als de baby na 24 uur geen aanwijzingen voor een infectie heeft, mag de baby mee naar huis. Als de moeder koorts heeft gehad tijdens de bevalling of de baby tekenen van infectie heeft, wordt de baby opgenomen op de couveuseafdeling. De kinderarts bespreekt met je of je baby antibiotica nodig heeft. Dit hangt af van meer dingen. Bijvoorbeeld of je ziek was tijdens de bevalling of dat je baby ziek lijkt.

Als je naar huis mag maakt de kinderarts duidelijke afspraken waar je op moet letten en wanneer je contact opneemt met het ziekenhuis. De verloskundige en kraamverzorgster kunnen je hierbij helpen.

Samen met de kinderarts beslis je wat het beste is voor je baby. Je kunt je baby borstvoeding geven.

Wanneer bellen na de bevalling als ik drager ben van GBS?

Bel je verloskundige, gynaecoloog of kinderarts als je baby:

- zich anders gedraagt dan normaal (bijvoorbeeld steeds blijft huilen en niet te troosten is of lusteloos is)
- slap is
- slecht drinkt
- een temperatuur heeft onder de 36 graden
- een temperatuur heeft boven de 38 graden
- heel snel ademhaalt
- kreunt
- een bleek-gauwe kleur krijgt

Dit kunnen klachten zijn van GBS-ziekte. Soms krijgt een baby deze klachten pas een paar uren tot een paar dagen na de bevalling. Bel je verloskundige, gynaecoloog of kinderarts als je je zorgen maakt.

Adviezen bij een volgende zwangerschap als je nu GBS drager bent

Als je weer zwanger wordt, heb je kans dat je de GBS bacterie weer bij je draagt. De verloskundige of gynaecoloog adviseert dan het volgende:

- Is je baby niet ziek geworden, dan kun je kiezen of je je wilt laten testen op GBS (met een kweek).
Vaak gebeurt dit rond 36 weken zwangerschapsduur.
Bespreek dit met je verloskundige of gynaecoloog.
- **Is je baby wel ziek geworden**, dan kun je het beste antibiotica gebruiken tijdens de volgende bevalling. **Dit verkleint de kans GBS-ziekte bij een volgende baby.** Een kweek hoeft dan niet.

Hoe is de tekst over Zwanger en GBS gemaakt?

De tekst is gemaakt door de NVOG en Thuisarts.nl en gebaseerd op:

- **NVOG/NVK richtlijn Preventie en behandeling van early onset neonatale infecties**
- Zij kregen hulp en goedkeuring van het **NHG**, **Stichting ZelfbewustZwanger**, Oudervereniging GBS, de **Patiëntenfederatie**, de **KNOV** en de **NVK**.