

Knuffelhormoon redt levens

Nieuw geneesmiddel om sterftcijfer in kraambed naar beneden te halen

De geboorte van een kind is vaak één van de mooiste gebeurtenissen in een mensenleven. Helaas is het bevallen tot op de dag van vandaag nog steeds een risico voor zowel moeder als kind. Een van de belangrijkste doodsoorzaken van sterfte in het kraambed, zowel in ontwikkelingslanden als in ontwikkelde landen, zoals België, is postpartum bloeding. Postpartum bloedingen, of bloedingen na de bevalling, komen bij 3 tot 5% van de vrouwen voor. De definitie van een postpartum bloeding is een bloedverlies van meer dan 500 ml bij een vaginale bevalling en meer dan 1000 ml bij een keizersnede. Preventie en snel de diagnose van een postpartum bloeding stellen is van groot belang voor de overleving van de vrouw.

Het knuffelhormoon werkt

Ter preventie wordt in België vandaag oxytocine gegeven bij elke vrouw die pas is bevallen. Oxytocine is een hormoon dat in de volksmond het knuffelhormoon wordt genoemd, omdat het vrij komt bij intimiteit en een rol speelt bij menselijke interacties en relaties. Het hormoon zorgt er ook voor dat na de bevalling de baarmoeder terug samentrekt waardoor het bloedverlies wordt tegengegaan. Elke pas bevallen vrouw krijgt onmiddellijk na de bevalling 5 eenheden oxytocine in bolus en nadien een continu infuus met oxytocine. Helaas is dit niet altijd voldoende en kan een pas bevallen vrouw veel bloed verliezen en in extreme gevallen zelfs doodbloeden. Daarom zoeken we naar bijkomende geneesmiddelen om dit bloedverlies te kunnen verminderen.

Inzetten op tranexaminezuur

Bloedingen zijn een gevreesde complicatie, niet alleen voor gynaecologen bij een bevalling, maar voor elke chirurg, bij elke operatie. Bij hartchirurgie, bij orthopedie en bij de behandeling van ernstige verwondingen wordt al langer tranexaminezuur gebruikt. Dit geneesmiddel zorgt er voor dat bloedklonters in stand worden gehouden en helpt zo bloedingen te stoppen. In de verloskunde is het minder gebruikelijk om tranexaminezuur te gebruiken. Slechts een beperkt aantal studies onderzocht het toedienen en het effect van tranexaminezuur bij bevallingen. Deze studies suggereerden dat tranexaminezuur kan bijdragen tot minder bloedverlies bij een bevalling, maar de studies waren vaak te beperkt om gefundeerde conclusies te trekken. Artsen zijn in het verleden vaak terughoudend geweest om tranexaminezuur toe te dienen aan zwangere vrouwen omdat zwangere en pas bevallen vrouwen een verhoogd risico hebben op de ontwikkeling van bloedklonters. Wanneer deze vrouwen tranexaminezuur krijgen, verhoogt de kans op de ontwikkeling van bloedklonters en de daarbij horende complicaties zoals een herseninfarct. Een herseninfarct is het afsluiten van een bloedvat in de hersenen door een bloedklontertje, waardoor het achterliggende hersenweefsel geen of onvoldoende zuurstof meer krijgt en er uitvalsverschijnselen optreden.

Uitgevoerd veldwerk levert data

Elf studies, die gemiddeld 226 vrouwen omvatten, bracht ik samen en ik onderzocht de effectiviteit en mogelijke nevenwerkingen van het gebruik van tranexaminezuur bij postpartum bloedingen. Uit de studies bleek dat tranexaminezuur wel degelijk zorgt voor een vermindering van bloedingen en zo bijdraagt tot een lager sterftcijfer. Ook de nood voor bloedtransfusies lag lager wanneer tranexaminezuur werd toegediend, al was dit niet statistisch significant.

Ook de mogelijke bijwerkingen werden onderzocht. Belangrijke bijwerkingen werden niet vastgesteld. Slechts vijf studies rapporteerden bijwerkingen en dat in beperkte mate. Zoals bij de meeste medicatie bevestigden de patiënten maag- en darmklachten te hebben, zoals misselijkheid, braken en diarree. Daarnaast werd geen verhoging van het aantal gevallen van patiënten met bloedklonters vastgesteld wanneer een standaard dosis van één gram tranexaminezuur werd gegeven. Onderzoekers zagen wel een verhoogd risico op bij het toedienen van een hoge dosis tranexaminezuur en men kan dus stellen dat deze bijwerking dosisafhankelijk is.

Veel meer data

Recent werden de resultaten van de WOMAN trial gepubliceerd. WOMAN trial staat voor World Maternal Antifibrinolytic trial en is een eerste grote studie die meer dan 20 000 vrouwen omvat. Meer dan 190 ziekenhuizen verspreid over 21 landen werkten mee aan de studie. Zowel vrouwen die vaginaal bevielen als vrouwen die een keizersnede ondergingen en waarbij de diagnose van postpartum bloeding werd gesteld, kregen één gram tranexaminezuur of een placebo toegediend. Wanneer na dertig minuten de bloeding bleef aanhouden of wanneer de bloeding binnen de 24 uur opnieuw begon, kreeg de vrouw een tweedemaal één gram tranexaminezuur of een placebo. De conclusie van de studie is dat tranexaminezuur bijdraagt tot een vermindering van postpartum bloedingen en geen grote bijwerkingen of verwikkelingen geeft. Hierdoor zorgt tranexaminezuur voor een lager sterftcijfer bij pas bevallen vrouwen door postpartum bloedingen. De onderzoekers adviseren om elke vrouw die de diagnose krijgt van postpartum bloeding en dus meer dan 500 ml bloedverlies heeft bij een vaginale bevalling of meer dan 1000 ml bloedverlies heeft bij een keizersnede één gram tranexaminezuur te geven. En eventueel een bijkomende gram te geven wanneer de bloeding blijft aanhouden. Het toedienen van tranexaminezuur dient zo snel als mogelijk te gebeuren, adviseren ze tot slot.

Conclusie genereert nieuwe vragen

Het is aangetoond: tranexaminezuur zorgt voor minder bloedverlies na de bevalling, vermindert het aantal bloedingen en draagt zo bij tot een lager aantal sterfgevallen.

Maar er blijven nog veel vragen open, zoals: 'Aan wie geven we tranexaminezuur? Aan alle pas bevallen vrouwen of enkel aan vrouwen met een verhoogd risico?', 'Wanneer geven we tranexaminezuur? Kort na de bevalling of enkel bij een diagnose van postpartum bloeding?'. Bijkomend onderzoek is nodig om één van de belangrijkste doodsoorzaken van moedersterfte bij bevallingen wereldwijd naar beneden te halen.

Sabine Thieren