

# Kinderwens, zwangerschap & jonge ouders

Carly Jansen, verpleegkundig specialist Kempenhaeghe  
Claudia Kamsma, verpleegkundig specialist SEIN



# Zorg voor vrouwen met epilepsie

Pubertijd, adolescentie

Kinderwens

Zwangerschap

Jonge ouders



# Pubertijd / adolescentie



# Puberteit

- Bewustzijn creëren
  - Diagnostiek
  - Keuze van AED
  - Anticonceptie
  - Toekomstige kindwens bespreken

# Enzyminducerende AED en anticonceptie

pilpleister (Evra <sup>®</sup> )	niet betrouwbaar
vaginale ring (Nuvaring <sup>®</sup> )	niet betrouwbaar
(mini) pil met uitsluitend progestageen	niet betrouwbaar
i.m. medroxyprogesteron (prikpil)	frequentier toedienen, cave bijwerkingen
subdermaal etonogestrel (Implanon <sup>®</sup> )	niet betrouwbaar
progestageen bevattend IUD (Mirena spiraal <sup>®</sup> )	betrouwbaar

# Adviezen voor de praktijk

- Anticonceptie bij enzyminducerende AED
  - Mirena spiraal
  - 2 tabl ethinylestradiol (oestrogeen) 30 ug /levonorgestrel (progestageen) 150 ug
- Let op bij lamotrigine: concentratie daalt bij start OAC / stijgt tijdens stopweek OAC
  - Mirena spiraal
  - Geen stopweek

# Kinderwens



# Pre-conceptuele voorlichting

- Diagnostiek volledig?
- Vruchtbaarheid
- Teratogene effecten AED: aanpassen AED / dosering
- Erfelijkheid: verwijzing klinisch geneticus
- Foliumzuur
- Bepaling serumspiegel
- Effect zwangerschap ↔ epilepsie
- Wetenschappelijk onderzoek (pREGnant)



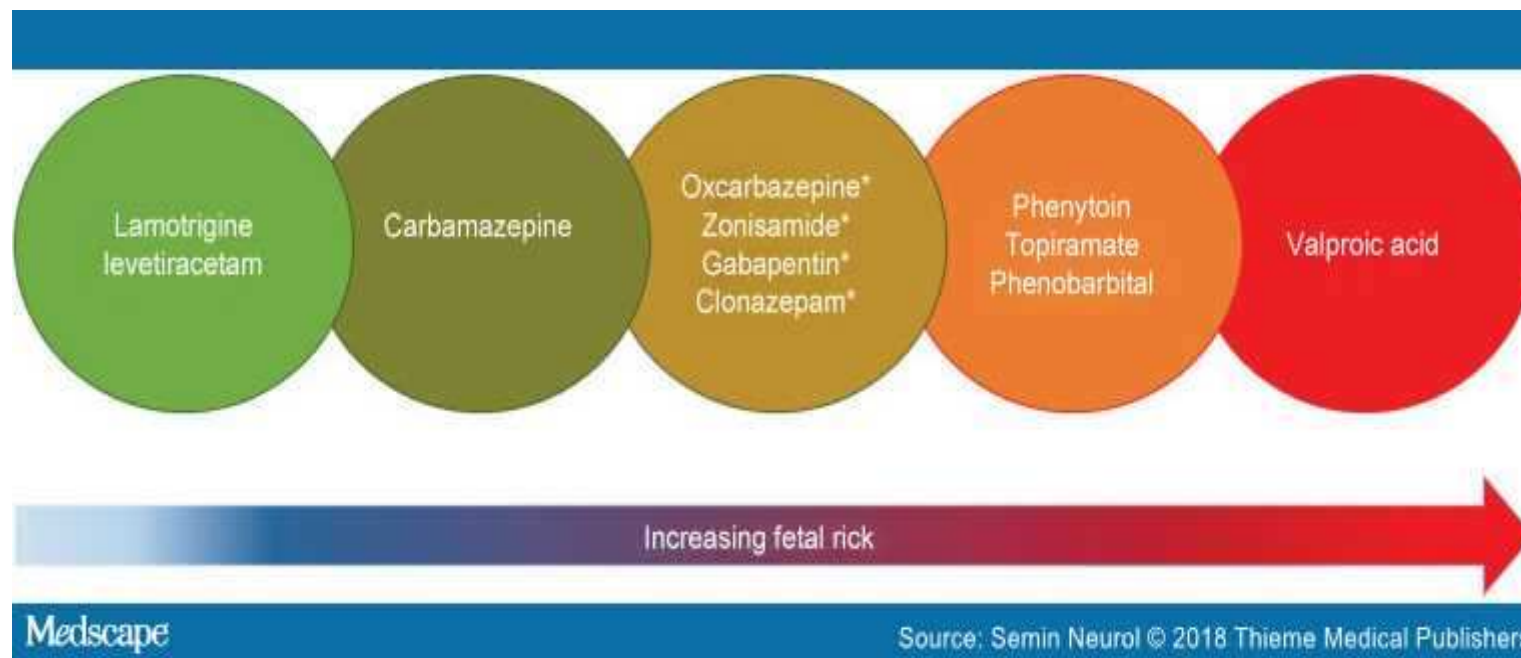
# Vruchtbaarheid

- Verhoogd risico op fertiliteit problemen
- Vooral bij polytherapie
  - 7 % bij geen AED,
  - 32% bij één AED
  - 41% bij twee en
  - 60% bij drie of meer AED.
- Beïnvloeding hormoonbalans door verschillende mechanismen
- VPA verhoogt kans op polycysteus ovarium syndroom; PCOS
- Epilepsie vanuit temporaalkwab kan eisprong beïnvloeden
- AED kunnen bloedspiegels van geslachtshormonen beïnvloeden

# Teratogene effecten AED

- Kans op aangeboren afwijkingen:
  - Zonder AED → 2-4%
  - Oudere AED → 4-6%
  - 'Nieuwere' AED → vergelijkbaar als geen AED
- Polytherapie verhoogt teratogeen effect
- Dosering bij conceptie van belang
  - Lagere dosering van AED geeft minder risico
- 'Major congenital malformations'
  - Congenitale hartafwijkingen
  - Schisis
  - Urogenitale afwijkingen
  - Neurale buis defecten (Spina bifida vooral bij VPA kans van 1-2%)
- Lange termijn effecten op ontwikkeling (bewezen bij VPA!)
  - Lager IQ
  - Vertraagde ontwikkeling
  - Autismespectrumstoornis
  - ADHD (mogelijk)

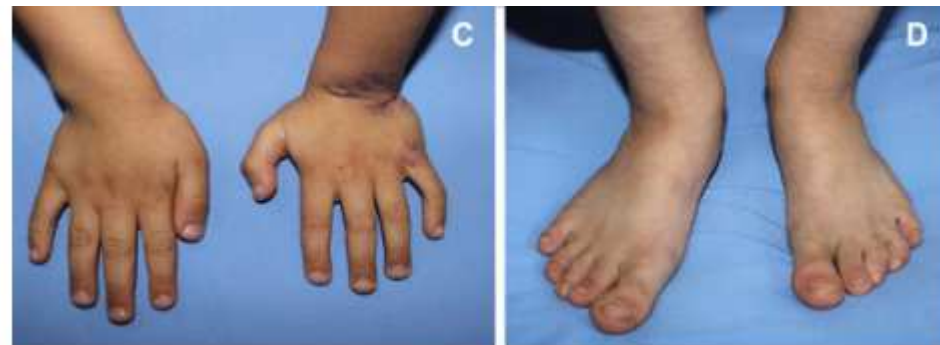
# Teratogene risicoprofielen van AED



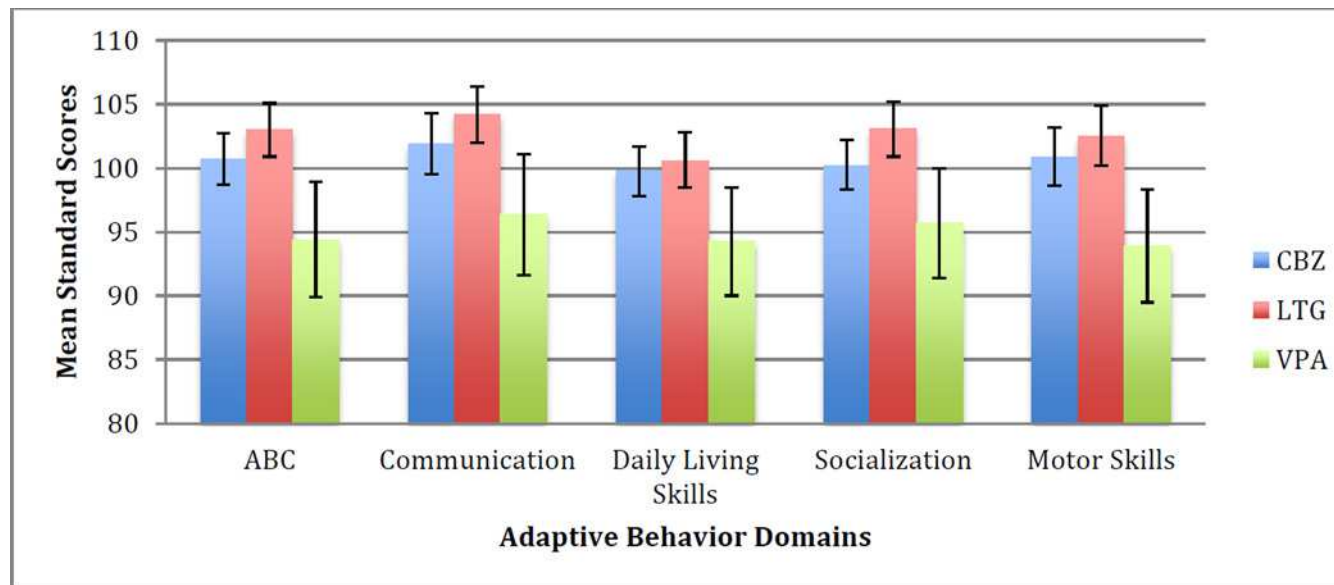
Majeure congenitale malformaties  
Groei foetus  
Effecten op neurologische ontwikkeling

# Vervolg teratogene effecten AED bij VPA

- Afwijkende uiterlijke kenmerken  
bijvoorbeeld:
  - Lage en brede neusrug
  - Kromming van vingers en tenen
  - Brede vingers
  - Onvolledige ontwikkeling van nagels
- Vertraagde ontwikkeling
- Lager IQ
- Verhoogd risico op autisme



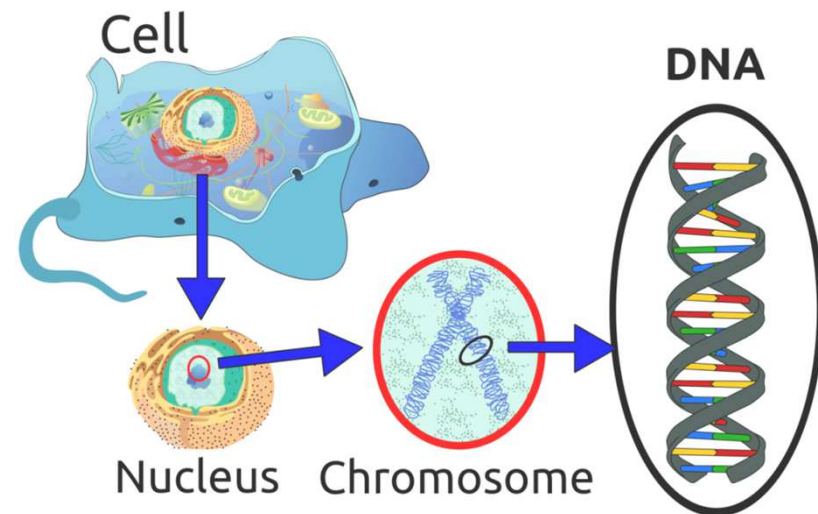
# AED en effecten op ontwikkeling



Deshmuk U. et al. (2016) Behavioral outcomes in children exposed prenatally to lamotrigine, valproate, or carbamazepine. *Neurotoxicology and Teratology* 54:5-14

# Erfelijkheid

- Klinisch geneticus bij:
  - Familiaire belasting
  - Voorkomen van MCM in familie
  - Syndroomdiagnose
  - Comorbiditeit met mogelijk genetische etiologie
- Teratogeniteit AED



# Foliumzuur

- Start minstens 1 maand voor conceptie
- Gebruiken eerste 3 maanden zwangerschap
- Normale dosering 0,4/0,5 mg per dag
- Hogere dosis 5mg per dag alleen bij een:
  - voorgaand kind met een neurale buisdefect
  - aangetoonde foliumzuurdeficiëntie
  - foliumzuurafhankelijke aandoening

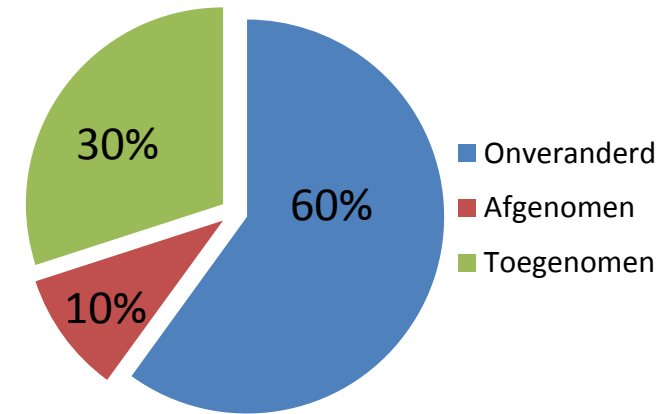
# Zwangerschap





# Effect zwangerschap op epilepsie

- Onafhankelijk van:
  - Aanvalsfrequentie vorige zwangerschappen
  - Duur van de epilepsie
  - Type aanvallen
- Gelijke kans op miskraam
- Bevalling en 24 uur na bevalling: meeste kans op aanvallen: let op AED inname!



# Mogelijke oorzaken toename aanvalsfrequentie

Hormonaal	Toename serumspiegel oestrogenen
Metabool	Toegenomen water- en natriumretentie
Psychologisch	Verminderde compliance AED. Toename stress en angst
Fysiologisch	Slaaptekort, braken
Farmacokinetisch	Daling serumspiegels AED
Let op: Optreden van TC aanval in 3 <sup>e</sup> trimester kan duiden op eclampsie!	

# Monitoren van bloedspiegels

- Verhoogde metabolisering tijdens zwangerschap waardoor serumspiegel daalt
- Verandering van het verdelingsvolume
- Toegenomen klaring

Reisinger T.L. et al. (2013). Antiepileptic drug clearance and seizure frequency during pregnancy in women with epilepsy. *Epilepsy & Behavior* 29. 13–18

Sabers A, Harden CL. (2008). Gender issues for drug treatment. *Epilepsy. A comprehensive textbook, second edition*. Lippincott Williams and Wilkins:1263-1268.

Pennell. P.B. (2016). Use of Antiepileptic Drugs During Pregnancy: Evolving Concepts . *Neurotherapeutics* 13(4):811-820

# Wetenschappelijk onderzoek

- [www.pREGnant.nl](http://www.pREGnant.nl)
- Ook onderzoek borstvoeding en anti-epileptica



# Bevalling



# Adviezen rondom bevalling

- Bevallingsplan
- Pijnbestrijding
- Coupeermedicatie
- Opname ter observatie na bevalling
- Zorg voor medicatie inname
- Afbouwschema AED bekend vóór bevalling
- Zorg voor kind (folder)

# Jonge ouders



# Post partum voorlichting

- Beoordeling anti-epileptica
- Voorlichting geven over:
  - Mogelijke bijwerkingen AED bij baby
  - Mogelijke ontwenningsverschijnselen bij baby
  - Anti-conceptie en anti-epileptica
  - Kans op toename aanvallen door vermoeidheid
  - Opvoeding van het kind en geven van praktische tips
  - Zorgen voor voldoende ondersteuning in omgeving

De zorg voor een kind  
als u zelf epilepsie  
hebt...





# Borstvoeding algemeen

- Gezondheidseffecten voor zowel moeder als kind
- Moeder-kind relatie: veiligheid en binding
- Reductie risico op postpartum depressie
- Economische aspecten

# Borstvoeding en AED

- Gebruik van AED geen contra indicatie, mits:
  - Zuigeling voldoende ontwikkeld is bij geboorte
  - Voldoende zuigkracht heeft
  - Voldoende alert is
- Mate van blootstelling aan AED zuigeling bepaald door:
  - Bloedspiegel bij de moeder op moment van voeding
  - Mate van overgaan AED in borstvoeding
  - Hoeveelheid borstvoeding die kind neemt
  - Metabolisatie door het kind
- Nog onvoldoende consensus tussen neuroloog, gynaecoloog, kinderarts
- <https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

# Adviezen borstvoeding

- Houd alertheid van pasgeborene in de gaten
- Inname AED ná borstvoeding
- Minimaliseren van slaapverstoring
  - 1 of 2 voedingen per 24 uur overdragen aan naaste
  - 1 voeding vervangen door gekolfde melk of flesvoeding
- Minimaal 4 tot 6 uur ongestoorde slaap voor de moeder
- Veiligheid bij borstvoeding in rugligging
- Gebruik maken van voedingskussen
- 50/50

# Samenvattend borstvoeding

- Optimale voedingsbron voor zuigelingen
- Meeste AEDs zijn veilig of waarschijnlijk veilig
- Géén data bekend van onveiligheid!!
- Neveneffecten zeldzaam
- Geen negatieve effecten op de ontwikkeling door blootstelling aan AED
- Vrouwen die AED gebruiken zouden aangemoedigd en ondersteund moeten worden om borstvoeding te geven
- Monitoring van bijwerkingen en maatregelen om de mate van medicatie bij de zuigeling te minimaliseren zijn van belang

# Take to work message

***“Birth is not alone about having babies, birth is about making mothers strong, competent, capable, mothers who trust themselves and know their inner strength”.***



