

Pre-eclampsie



1. Pre-eclampsie is een risicofactor voor het ontstaan van cardiovasculaire ziekten op latere leeftijd. Klein Bramel beschrijft de verstoorde ontwikkeling van de placenta bij pre-eclampsie. Van welke pathologie is aan de maternale kant sprake?¹
 - a. Endotheelactivatie door een vasculaire ontstekingsreactie
 - b. Kronkelende en knikkende bloedvaten als gevolg van fibromusculaire dysplasie
 - c. Een vroeg stadium van atherosclerose
2. Klein Bramel et al. onderzochten de patiëntendossiers van 3 huisartsenpraktijken op pre-eclampsie. Wat is hun belangrijkste bevinding?¹
 - a. Onderregistratie van de diagnose pre-eclampsie in het medisch dossier.
 - b. Onvoldoende opvolging van de huisarts na vaststelling van pre-eclampsie.
 - c. De NHG-Standaard CVRM rangschikt pre-eclampsie bij de risicofactoren voor hart- en vaatziekten.
3. Welke beleidsconsequentie verbindt de NHG-Standaard aan het doormaken van pre-eclampsie?⁴
 - a. Het advies om een periodieke screening op hoge bloeddruk en diabetes mellitus te overwegen.
 - b. Het advies om het resultaat uit een SCORE-schatting met 1,5 te vermenigvuldigen.
 - c. De patiënt geldt als hoogrisicopatiënt vanwege een eerder vastgestelde hart- of vaatziekte.
4. De diagnose pre-eclampsie wordt met name door gynaecologen (en verloskundigen) gesteld. Welke voorkeur heeft Klein Bramel voor het vervolg na de diagnose?¹
 - a. De gynaecoloog informeert de patiënt vroegtijdig over het verhoogde cardiovasculair risico en vervolgt de patiënt.
 - b. De huisarts informeert de patiënt vroegtijdig over het verhoogde cardiovasculair risico en vervolgt de patiënt.
 - c. De huisarts wacht met het informeren van de patiënt totdat risicobehandeling aangewezen is.
5. Herkenning van de symptomen die passen bij pre-eclampsie en/of HELPP is belangrijk. Symptomen kunnen aan de bloeddrukverhoging en/of proteïnurie voorafgaan en pre-eclampsie/HELPP kan zich snel ontwikkelen. Bij welk symptoom in de tweede helft van de zwangerschap moet je alert zijn?³
 - a. Duizeligheid
 - b. Kortademigheid
 - c. Pijn in de bovenbuik of tussen de schouderbladen
 - d. Pijn in de onderbuik
6. Aspirine tijdens de zwangerschap verlaagt de kans op pre-eclampsie bij vrouwen met een hoog risico hierop. De gynaecologische richtlijn adviseert aspirine te gebruiken. In de NHG-Standaard is aspirine (nog) niet opgenomen. Hoe stelt Van den Belt zich de toediening in de praktijk voor?²
 - a. De gynaecoloog stelt de indicatie en schrijft ook voor.
 - b. De huisarts stelt de indicatie en schrijft ook voor.
 - c. De verloskundige stelt de indicatie, de huisarts schrijft voor.
7. Van den Belt stelt dat toediening van aspirine tijdens de zwangerschap veilig is voor het (ongeboren) kind, mits bij de toediening de juiste termijn wordt aangehouden. Wanneer kan aspirine veilig worden voorschrijven in de zwangerschap?²
 - a. Van de twaalfde tot de zesentwintigste week
 - b. Van de zestiende tot de achtentwintigste week
 - c. Van de twintigste tot de veertigste week
8. Mevrouw Van den Oever, 28 jaar, klaagt 2 dagen na haar bevalling over hoofdpijn en dubbelzien. Haar bloeddruk is 130/80 mmHg, de urine bevat geen eiwit. De opleider vraagt aan de aios of er in dit geval mogelijk sprake is van eclampsie. Welk antwoord is correct?³
 - a. Ja.
 - b. Nee, want bloeddruk en urine bevatten geen afwijkingen.
 - c. Nee, want de klachten treden post partum op.

De kennistoets is gemaakt door Henk Folders, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en standaarden. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

1. Klein Bramel B, et al. Verhoogd cardiovasculair risico na pre-eclampsie. Huisarts Wet 2023;66[2]:27-9. DOI:10.1007/s12445-022-2169-4.
2. Van den Belt SM, Feijen-de Jong EI. Veiligheid van aspirine bij preventie van pre-eclampsie. Huisarts Wet 2023;66[2]:46-7. DOI: 10.1007/s12445-022-2161-z.

3. NHG-werkgroep Zwangerschap en kraamperiode. NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 2023. <https://richtlijnen.nhg.org>.
4. NHG-werkgroep Cardiovasculair risicomanagement. NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 2019. <https://richtlijnen.nhg.org>.

ANTWOODEN

1. a 2. b 3. c 4. b 5. c 6. c 7. a 8. c