

Echografie ontmaskert ontkende zwangerschap

Casus

's Ochtends belt de huisartsenpost naar onze dorpspraktijk om een patiënte over te dragen. Het gaat om een negentienjarige vrouw die zich 's nachts presenteerde met krampende buikpijn. Een bol abdomen bij het lichamelijk onderzoek wees op een mogelijke zwangerschap, maar patiënte ontkende dit en vertelde de pil te slikken. Nadat patiënte niet kon worden gemotiveerd om mee te werken aan een urineonderzoek, kon een zwangerschap niet worden uitgesloten. De arts van de huisartsenpost bleef met een niet-pluisgevoel zitten. Patiënte heeft een blanco voorgeschiedenis. Wel valt op dat er vijf maanden eerder een spreekuurcontact is geweest in verband met het uitblijven van onttrekkingsbloedingen bij pilgebruik. Bij lichamelijk onderzoek werd destijds een minimale zwelling in de onderbuik vastgesteld. Omdat het patiënte niet lukte om te plassen voor een zwangerschapstest werd er afgesproken om de volgende dag een test af te nemen, maar patiënte is niet verschenen op de vervolgspraak. Naar aanleiding van het bericht van de huisartsenpost wordt patiënte gebeld; ze heeft nog buikkrampen en komt meteen naar de praktijk. Bij lichamelijk onderzoek valt een bol abdomen op. Wanneer bij vaginaal toucher blijkt dat er sprake is van vier cm ontsluiting vertellen we patiënte dat ze zwanger én aan het bevallen is. Patiënte gelooft het niet, maar geeft na enige overreding toestemming om met de praktijkecho te kijken. Pas bij het zien van een volgroeid kindje gelooft patiënte dat ze zwanger is.

BESCHOUWING

Verhalen over opmerkelijke casus zoals hierboven doen vaker de ronde. Maar hoe vaak komt het nu echt voor? Uit een Duits onderzoek blijkt de incidentie van ontkende zwangerschap 1:475 zwangerschappen te zijn. In dit onderzoek is twintig weken amenorroeduur als ondergrens genomen voordat een vrouw zich bewust was van haar zwangerschap. De incidentie van een onverwachte bevalling was 1:2455 zwangerschappen. Dit zou in Nederland neerkomen op ongeveer 360 zwangerschappen waarvan de vrouw zich niet bewust is tot minstens twintig weken amenorroeduur en ongeveer zeventig onverwachte bevallingen per jaar.^{1,2}

In de literatuur wordt er een onderscheid gemaakt tussen ontkende zwangerschappen en verborgen zwangerschappen. Bij een ontkende zwangerschap is de vrouw zich niet bewust van haar zwangerschap en kan het ook zo zijn dat gewichtstoename en amenorroe niet aanwezig zijn of verkeerd worden geïnterpreteerd. Bij een verborgen zwangerschap is de vrouw zich wel bewust van haar zwangerschap, maar houdt ze dit geheim voor de buitenwereld.^{3,4}

Welke vrouwen lopen het meeste risico op een ontkende zwangerschap? Uit onderzoek blijkt dat vrouwen met een ontkende zwangerschap een zeer heterogene groep vormen. Het komt voor bij zowel primi- als multigravidae en zowel bij hoger



Foto: Shutterstock/IsyYkina.

als lager opgeleide vrouwen. Psychotische ontkenning komt voor bij 5% van de ontkende zwangerschappen. De reden waarom vrouwen hun zwangerschap ontkennen, is onduidelijk.^{3,5}

Met deze bespreking willen we er aandacht voor vragen dat een ontkende zwangerschap zeldzaam is en erg moeilijk is om te ontdekken. Inherent aan het ziektebeeld zullen vrouwen hier niet zelf hulp voor zoeken en er is geen duidelijke risicogroep te definiëren. In bovengenoemde casus lijkt het er zelfs op dat patiënte het bevestigen van de zwangerschap door een urineonderzoek vermeed. Het is niet te voorkomen dat ontkende zwangerschappen frequent over het hoofd gezien worden.

Wij adviseren alle huisartsen om bij een gering vermoeden op ontkende zwangerschap direct een zwangerschapstest uit te voeren. Indien een urineonderzoek niet lukt, moet ervoor worden gekozen om patiënten zeer laagdrempelig te verwijzen voor een echo-onderzoek of indien mogelijk zelf een echo-onderzoek te doen. Het heeft er alle schijn van dat zodra een zwangerschap visueel is aangetoond, vrouwen niet meer persisteren in hun ontkenning. Als men een ontkende zwangerschap heeft ontdekt, is het wenselijk om psychische begeleiding in te schakelen om de zwangere te ondersteunen bij de verwerking en het verdere traject.^{4,6} ■

LITERATUUR

- 1 Wessel J, Endrikat J, Buscher U. Frequency of denial of pregnancy: results and epidemiological significance of a 1-year prospective study in Berlin. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2002;81:1021-7.
- 2 CBS geboortecijfers 2015.
- 3 Friedman S, Heneghan A, Rosenthal M. Characteristics of women who deny or conceal pregnancy. *Psychosomatics* 2007;48:117-22.
- 4 Beier KM1, Wille R, Wessel J. Denial of pregnancy as a reproductive dysfunction: a proposal for international classification systems. *Psychosom Res* 2006;61:723-30.
- 5 Wessel J, Gauruder-Burmester A, Gerlinger C. Denial of pregnancy - characteristics of women at risk. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2007;86:542-6.
- 6 Jenkins A, Millar S, Robins J. Denial of pregnancy: a literature review and discussion of ethical and legal issues. *J R Soc Med* 2011;104:286-91.