GYNAECOLOGIE · EEN BLOG VAN DR. PHILIPPE ELST

Pre-eclampsie is een stresstest met een uitslag voor later

3,70
keer meer hoge bloeddruk na pre-eclampsie

2,16
keer meer ischemische hartziekte

3 tot 5%
van de eerste zwangerschappen met pre-eclampsie

Na de bevalling lijkt pre-eclampsie voorbij. De bloeddruk daalt, het kind is er, het dossier wordt gesloten. Maar de zwangerschap heeft iets getoond wat jaren later terugkomt.

Pre-eclampsie is een aandoening van de zwangerschap waarbij de bloeddruk stijgt en er eiwit in de urine verschijnt. Ze treft 3 tot 5 procent van de eerste zwangerschappen in westerse landen. In de kern is het een probleem van de binnenbekleding van de bloedvaten: het endotheel werkt niet meer zoals het hoort, in het hele lichaam van de moeder.

Een zwangerschap vraagt veel van hart en bloedvaten. Het bloedvolume stijgt, het hart pompt meer, de stofwisseling verandert. In die zin is ze een stresstest. Wie onder die belasting pre-eclampsie ontwikkelt, toont een kwetsbaarheid die anders pas veel later zichtbaar zou worden.

Een zwangerschap als vroege stresstest

SCHEMATISCHE VOORSTELLING



De zwangerschap werkt als een stresstest: ze toont vroeg een kwetsbaarheid van hart en bloedvaten.

Tijden naar de gemiddelde opvolging in bron [1].

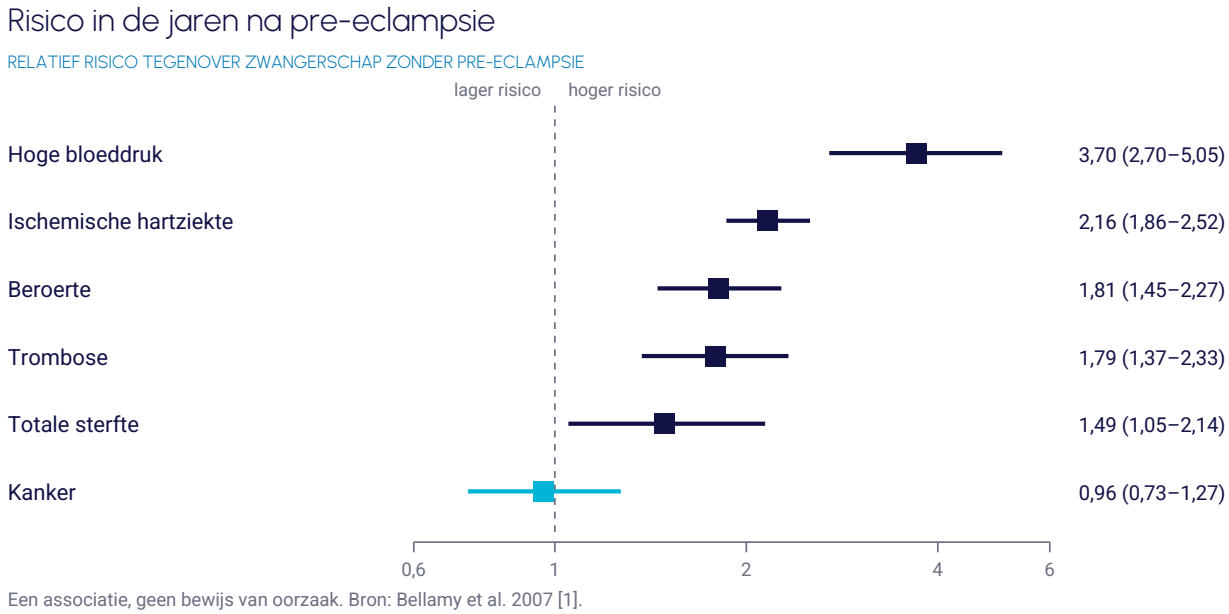
Figuur 2. Pre-eclampsie toont tijdens de zwangerschap een kwetsbaarheid van hart en bloedvaten die jaren later terugkomt. Schematische voorstelling.

Wat de jaren erna tonen

Een meta-analyse in de BMJ bundelde cohortstudies met bijna 3,5 miljoen vrouwen, van wie 198.252 pre-eclampsie hadden gehad. Na gemiddeld 14 jaar hadden zij 3,70 keer meer hoge bloeddruk. Na gemiddeld 12 jaar hadden ze 2,16 keer meer ischemische hartziekte, en na 10 jaar 1,81 keer meer beroertes. Ook trombose kwam vaker voor, en de totale sterfte lag na 14,5 jaar 1,49 keer hoger.

Kanker kwam daarentegen niet vaker voor, ook borstkanker niet. Het verband is specifiek voor hart en bloedvaten. En bij ernstige pre-eclampsie, of wanneer ze vroeg in de zwangerschap optrad, was het risico groter dan bij een milde vorm.

Het commentaar in hetzelfde nummer van de BMJ maakte een vergelijking die blijft hangen: het verhoogde risico na pre-eclampsie is van dezelfde orde als dat van een verhoogde cholesterol. Toch vraagt bijna iedereen naar de cholesterol, en bijna niemand naar de zwangerschap van twintig jaar geleden.



Figuur 1. Relatief risico op hart- en vaatziekte, sterfte en kanker bij vrouwen die pre-eclampsie hadden, met 95%-betrouwbaarheidsinterval. Bron [1].

> Een zwangerschap is geen voetnoot in de medische voorgeschiedenis. Ze is een vroege meting.

Oorzaak, of vroege waarschuwing

Er zijn twee verklaringen, en wellicht spelen ze allebei. Pre-eclampsie en hart- en vaatziekte delen risicofactoren, zoals overgewicht, insulineresistentie en aanleg voor hoge bloeddruk, die door de zwangerschap aan het licht komen. En de zwangerschap kan zelf blijvende schade aan het endotheel nalaten. In beide gevallen is het resultaat hetzelfde: deze vrouwen verdienen een andere opvolging.

Er zit ook een tijdsvenster in. De meeste vrouwen hebben hun zwangerschappen tussen hun twintigste en veertigste, en de hart- en vaatziekte komt vaak pas na de menopauze. Tussen die twee momenten liggen jaren waarin een hoge bloeddruk of een ontregelde suikerhuishouding stil kan groeien, en waarin preventie het meeste kan doen.

Waar het bewijs stopt

Het gaat om observationele studies: een associatie, geen bewijs van oorzaak. De definities van pre-eclampsie verschilden tussen de studies, en het absolute risico blijft voor een vrouw van veertig

laag, ook al is het relatief verhoogd. Er is ook geen studie die aantoont dat een bijzondere opvolging na pre-eclampsie de sterfte verlaagt. Wat vaststaat, is dat hoge bloeddruk, cholesterol en suiker behandelbaar zijn wanneer men ze vindt.

Ook zwangerschapsdiabetes en een vroeggeboorte worden in de literatuur in verband gebracht met meer hart- en vaatziekte later. Pre-eclampsie is het best bestudeerde voorbeeld van een bredere regel: hoe een zwangerschap verloopt, zegt iets over het lichaam dat ze droeg.

Wat het in de praktijk verandert

De echte vraag is dus niet alleen hoe de zwangerschap afliep, maar wat ze over de jaren erna zegt. Een vrouw die ooit pre-eclampsie had, heeft een risicofactor die in de meeste berekeningen van het risico op hart- en vaatziekte niet staat, omdat de zwangerschapsgeschiedenis er niet in zit.

In Doktershuis Antwerpen vragen we in de CHECK-UP en in de Menopauzekliniek naar het verloop van vroegere zwangerschappen, en lezen we de bloeddruk, de vetwaarden en de suikerhuishouding in dat licht. De overgang is een goed moment om die vraag opnieuw te stellen.

De bevalling sluit de zwangerschap af.

Niet wat ze heeft laten zien.

VOOR DE COLLEGA

Bellamy et al. 2007 (meta-analyse cohortstudies, n = 3.488.160, waarvan 198.252 met pre-eclampsie): RR hypertensie 3,70 (2,70–5,05) na 14,1 j; ischemische hartziekte 2,16 (1,86–2,52) na 11,7 j; beroerte 1,81 (1,45–2,27) na 10,4 j; VTE 1,79 (1,37–2,33) na 4,7 j; totale sterfte 1,49 (1,05–2,14) na 14,5 j [1].

Geen verhoogd risico op kanker (0,96; 0,73–1,27), ook niet op borstkanker (1,04; 0,78–1,39) [1].

Dosis-respons met ernst en vroeg begin van pre-eclampsie [1, 2].

BRONNEN

1. Bellamy L, Casas JP, Hingorani AD, Williams DJ. Pre-eclampsia and risk of cardiovascular disease and cancer in later life: systematic review and meta-analysis. BMJ, 2007;335(7627):974.

2. Magee LA, von Dadelszen P. Pre-eclampsia and increased cardiovascular risk. BMJ, 2007;335(7627):945-946.

Dr. Philippe Elst schrijft deze blog in eigen naam. Dit artikel geeft algemene informatie en vervangt geen consultatie.