

Mifepriston en Misoprostol ®, inductie miskraam

Inleiden van miskraam

Gynaecologie

Inleiding

De eerste maanden van de zwangerschap is een kritische periode. Het vruchtje ontwikkelt zich en nestelt in de baarmoederwand. Helaas gaat dit niet altijd goed. Dan is er sprake van een miskraam. Een miskraam kan zelf op gang komen (spontane miskraam). Indien dat niet gebeurt is er sprake van een missed abortion. Het is dan mogelijk om de miskraam met medicijnen op gang te brengen. Men gebruikt hiervoor Mifepriston met Misoprostol ®.

Voor het beëindigen van de zwangerschap door (abortus) curettage (operatief verwijderen van het vruchtje) bestaat een aparte folder.

Wat is Mifepriston ® (Mifegyne)?

Mifepriston is een merknaam van een medicijn dat een antiprogestagene werking heeft. Het is geregistreerd als voorbereiding op de middelen die gebruikt worden bij het op gang brengen van miskramen. Het maakt de baarmoeder gevoeliger voor Misoprostol. De kans op een succesvolle behandeling wordt hierdoor groter.

Wat is Misoprostol ®?

Misoprostol ® is een merknaam van een medicijn dat op de markt is gebracht tegen maagklachten. De fabrikant van Misoprostol ® heeft dit middel niet officieel laten registreren voor het beëindigen van de zwangerschap. Dit betekent niet dat dit medicijn moet worden ontraden als middel om een miskraam op gang te brengen. Wereldwijd is hier uitgebreid ervaring mee. Misoprostol ® zorgt voor samentrekkingen van de baarmoeder, de baarmoedermond wordt week, waardoor de miskraam in gang wordt gezet.

Mifepriston en Misoprostol ®

Uw arts schrijft u een recept met eenmalig 200 mg Mifepriston en eenmalig 4 tabletten Misoprostol ® (in totaal 800 microgram) voor.

Op de eerste dag slikt u het tablet Mifepriston in (dus oraal).

Na 24-28 uur brengt u de 4 tabletten Misoprostol vaginaal in. U dient de tabletten zo hoog mogelijk in de vagina te brengen. U wacht het effect vervolgens af. Dat kan enkele uren op zich laten wachten.

Het is verstandig deze dag niet te gaan sporten, zwemmen en in bad te gaan (douchen mag wel) of geslachtsgemeenschap te hebben.

Bij veel vrouwen begint na enkele uren de baarmoeder samen te trekken, zoals tijdens een menstruatie, en komt er wat bloedverlies op gang. Als de miskraam doorzet, neemt de krampende pijn toe en ook de hoeveelheid bloedverlies. Dit is vaak heviger dan bij een gewone menstruatie. U kunt bloedstolsels verliezen en soms een herkenbaar vruchtzakje.

Bij sommige vrouwen zijn er ook al wat krampen en bloedverlies na de Mifepriston.

Als er na een week nog geen bloeding is geweest, hebben de medicijnen niet voldoende effect gehad. Neemt u contact op met de polikliniek Gynaecologie voor een nieuwe afspraak. De arts bespreekt met u wat verder te doen; zoals opnieuw Misoprostol ®, of een curettage.

Twee weken na de behandeling vindt er een belconsult plaats met een arts van de polikliniek Gynaecologie. Via dit consult wordt er bepaald of de miskraam heeft plaatsgevonden. De arts bespreekt met u waar u de komende weken op moet letten. Na de behandeling met Misoprostol ® komt de eerstvolgende menstruatie meestal na zes tot acht weken op gang.

Voordelen van behandeling met Mifepriston en Misoprostol ®

Voordeel van deze behandeling is dat een operatieve ingreep wordt vermeden. Mifepriston met Misoprostol ® heeft een hogere succeskans (85% binnen twee weken) op een miskraam dan afwachten (50% binnen enkele weken).

Nadelen van Misoprostol ®

Nadelen zijn:

- bijwerkingen in de vorm van misselijkheid en diarree komen het vaakste voor. Deze bijwerkingen komen minder voor na vaginale inname dan na orale inname;
- sommige mensen hebben last van trillerigheid en lichte temperatuursverhoging;
- de krampende pijn van de baarmoeder en het bloedverlies zullen iets heviger zijn dan bij een menstruatie. Het is vergelijkbaar met een spontane miskraam;
- wanneer de Mifepriston en Misoprostol ® geen of onvoldoende effect hebben, kan alsnog een curettage nodig zijn. Dat is in ongeveer 15% het geval;
- bij te veel bloedverlies kan een acute curettage nodig zijn op de operatiekamer.

Wanneer neemt u contact op met de polikliniek Gynaecologie?

Ruim bloedverlies is normaal. Echter wanneer u twijfelt of bij onverwachte problemen (bijvoorbeeld koorts >38.5), dan moet u ons bellen. Voor de pijn kunt u Paracetamol gebruiken (driemaal per dag 2 tabletten van 500 mg)

De polikliniek Gynaecologie is bereikbaar tussen 08.00 uur en 17.00 uur.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de verpleegkundige van het Vrouw Kind Centrum.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

- polikliniek Gynaecologie, route H03, telefoon (053) 487 23 30;
- Verpleegkundige Vrouw Kind Centrum, telefoon (053) 487 23 43.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de gynaecoloog, arts-assistent, verloskundige of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

Extra informatie:

Op deze website wordt met behulp van een filmpje de behandeling met medicijnen nogmaals uitgelegd:

<https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/zwangerschap/>



Bronvermelding

Erasmus MC, patiëntencommunicatie 06/2017.