

Vroege miskraam

Een miskraam komt vaak voor. Ongeveer 1 op de 5 zwangerschappen eindigt in een miskraam. Het vaststellen van een miskraam kan op verschillende manieren. Het kan zijn dat vrouwen symptomen ervaren van een miskraam zoals bloedverlies en/of buikpijn. Het kan ook zijn dat er een standaard echo wordt gemaakt en dat dan blijkt dat het vruchtje niet (meer) leeft. Er zijn verschillende manieren om een miskraam te behandelen; afwachten, medicijnen of een curettage. Hieronder zullen we de voor- en nadelen van de verschillende behandelopties bespreken. Om een keuze te maken voor een behandeling kan je ook gebruik maken van de [keuzetabel](#).

Afwachten

Je kunt wachten tot het vruchtje vanzelf wordt afgestoten door je lichaam. Als de bloeding (al) is begonnen, duurt het meestal een paar dagen tot 2 weken tot de miskraam komt. Dit is zo bij 7 van de 10 vrouwen. Bij 3 van de 10 vrouwen duurt het meer dan 2 weken voordat de miskraam komt of komt de miskraam niet vanzelf. Wanneer de bloeding nog niet is begonnen verliest ongeveer 5 van de 10 vrouwen spontaan het vruchtje binnen 2 weken. Na het doormaken van de miskraam kunnen vrouwen tot 6 weken daarna een beetje bloedverlies hebben. De meeste vrouwen hebben binnen 6 weken na de miskraam weer een normale menstruatie.

De voordelen van afwachten zijn:

- Je hoeft niet naar het ziekenhuis.
- Je krijgt geen medicijnen of infuus.
- Vaak heb je minder pijn dan met medicijnen.
- Geen beschadiging van de baarmoeder.
- Geen extra kans op verklevingen.
- Geen extra kans op vroeggeboorte bij een volgende zwangerschap.

De nadelen van afwachten kunnen zijn:

- Je weet niet wanneer de bloeding op gang komt. Dit is voor het lichaam niet erg, maar kan emotioneel moeilijk zijn.
- Een miskraam krijgen doet pijn. Sommige vrouwen vinden de pijn net zo erg als een hevige menstruatie. Andere vrouwen hebben meer pijn. Je kunt hiervoor paracetamol of ibuprofen nemen.

- Soms is het bloedverlies zo erg dat je met spoed naar het ziekenhuis moet. Dit gebeurt bij 1 tot 2 van de 100 vrouwen. In dat geval is meestal alsnog een operatie (curetage) nodig.
- Een rest van de miskraam geeft een klein risico op ontsteking van de baarmoeder. 3 van de 100 vrouwen krijgen dit.

Adviezen bij een miskraam:

- Je kunt pijnstillers gebruiken, zoals paracetamol (elke 6 uur 2 pillen van 500mg).
- Zo nodig kun je er een NSAID, zoals naproxen (2 keer per dag 500mg) of ibuprofen (3 keer per dag 400mg) bij nemen.
- Gebruik maandverband, geen tampons. Tampons houden namelijk stukken weefsel of klonten bloed tegen. Dat geeft meer kans op ontsteking.
- Ga niet in bad, zwemmen of naar de sauna (om ontsteking te voorkomen). Douchen mag wel.
- Heb geen seks als je bloed verliest. Ook dat geeft kans op ontsteking.
- Zorg dat er iemand in de buurt is bij wie je je prettig voelt.
- Soms verlies je onverwacht veel bloed. Dan kan de persoon die bij je is de verloskundige, huisarts of het ziekenhuis bellen.
- Je hoeft de miskraam niet op te vangen om te zien of de miskraam compleet is. Maar je mag hem natuurlijk wel opvangen. Het kan je helpen om te verwerken dat je zwangerschap fout gelopen is. Zo kun je afscheid nemen. Je kunt het vruchtje in een potje met water doen. Begraven kan ook als je dat wilt.
- Je hoeft het vruchtje niet mee te nemen naar de verloskundige, huisarts of het ziekenhuis. Het hoeft niet onderzocht te worden. Dat heeft geen zin, ook niet voor een volgende zwangerschap.
- Miskraamweefsel mag weggegooid worden of door de wc gespoeld worden.
- Als je vragen hebt over wat je gezien hebt, kun je er een foto van maken om later aan de verloskundige of arts te laten zien.

Wanneer bellen als je afwacht bij een miskraam?

Bel de huisarts, je verloskundige of gynaecoloog met spoed als je

- veel bloedverlies hebt: als je een paar keer in 1 uur dik maandverband moet vervangen
- duizelig bent, het gevoel hebt dat je flauw gaat vallen
- veel pijn hebt en sterkere pijnstilling nodig hebt
- na de miskraam meer dan 24 uur pijn en bloedverlies blijft houden
- koorts hoger dan 38 graden hebt
- vragen hebt of ongerust bent

Medicijnen

Je kunt medicijnen gebruiken die het vruchtje sneller laten weggaan uit je baarmoeder. Deze medicijnen krijg je van de gynaecoloog en je gebruikt ze thuis. Je krijgt 1 tablet mifepriston door te slikken. 24 tot 48 daarna gebruik je 4 tabletten misoprostol. Deze tabletten breng je bij voorkeur vaginaal in (net als een tampon), dan geven ze de minste bijwerkingen. Je kunt de tabletten ook rectaal (via de anus) inbrengen, onder je tong leggen of doorslikken maar dan is de werking mogelijk iets minder krachtig. Na het doormaken van de miskraam kunnen vrouwen tot 6 weken daarna een beetje bloedverlies hebben. De meeste vrouwen hebben binnen 6 weken na de miskraam weer een normale menstruatie.

Voordelen:

- Als je medicijnen gebruikt, bepaal je zelf wanneer je begint met het innemen en inbrengen van de medicijnen.
- De meeste vrouwen hebben bloedverlies en buikkrampen binnen een dag na het inbrengen van de vaginale tabletten. Het zorgt voor samentrekkingen van de baarmoeder (weeën), waarmee de miskraam wordt opgewekt.
- 85 van de 100 vrouwen hebben een complete miskraam na medicatie. Zij krijgen thuis binnen 2 dagen een miskraam.
- Geen beschadiging van de baarmoeder.
- Geen extra kans op verklevingen.
- Geen extra kans op vroeggeboorte bij een volgende zwangerschap.

Nadelen:

- Je weet niet zeker of het opwekken van de miskraam lukt.
- Ongeveer 15 van de 100 vrouwen hebben alsnog een operatie (curettage) nodig.
- Een miskraam krijgen doet pijn. Sommige vrouwen vinden de pijn net zo erg als een hevige menstruatie. Andere vrouwen hebben meer pijn.
- Je kunt last hebben van de bijwerkingen van de medicijnen, zoals koorts, misselijk zijn en diarree.
- De bijwerkingen duren enkele dagen.
- Soms is het bloedverlies zo erg dat je met spoed naar het ziekenhuis moet. Dit gebeurt bij 1 tot 2 van de 100 vrouwen. In dat geval krijg je meestal een operatie (curettage).
- Een rest van de miskraam geeft een klein risico op ontsteking van de baarmoeder. 3 van de 100 vrouwen krijgen dit.

Wat gebeurt er als je medicijnen gebruikt om de miskraam te versnellen?

- Je slikt eerst 1 tablet mifepriston en 24-48 uur later breng je 4 tabletten misoprostol in de vagina.
- Krijg je binnen een dag bloedverlies uit je vagina? Dan werken de pillen en krijg je de miskraam.
- Krijg je geen pijn en bloedverlies binnen 48 uur na het inbrengen van de vaginale tabletten? Neem dan contact op met het ziekenhuis.
- Het krijgen van de miskraam gaat verder hetzelfde als bij een miskraam die je afwacht.
- De miskraam duurt meestal ongeveer 2 uur.
- Na de miskraam worden de pijn en het bloedverlies minder.
- De pillen lossen bijna helemaal op. Maar je kunt nog pillen terugvinden in de vagina. Die kun je zelf weghalen na 24 uur en weggooien. De werkzame stoffen zijn opgenomen in je lichaam.

Voor het opwekken van een miskraam met medicatie gelden dezelfde adviezen als voor afwachten. Zie “adviezen bij een miskraam” en “wanneer bellen als je afwacht bij een miskraam”.

Curettage

Een gynaecoloog kan een miskraam met een operatie weghalen. Dit noemen we curettage.

De verdoving is een narcose. De gynaecoloog brengt een slangetje door de baarmoedermond in de baarmoeder. Via dit slangetje wordt het miskraamweefsel weggezogen. Je houdt dus geen wond aan de buitenkant over aan de operatie (wel in de baarmoeder).

Een curettage duurt 10 tot 15 minuten. Na een curettage kunnen vrouwen tot ongeveer 2 weken na de ingreep bloedverlies hebben. De meeste vrouwen hebben binnen 6 weken na de curettage weer een normale menstruatie.

Voordelen:

- Je weet wanneer je de miskraam krijgt als deze tenminste niet al eerder spontaan op gang komt.
- De ingreep duurt kort, dus je hebt minder lang last van pijn dan bij afwachten of medicijnen.

Nadelen:

- Het is een operatie in het ziekenhuis met een verdoving (narcose). Narcose kan als bijwerking hebben dat je je misselijk en niet lekker voelt na de operatie.
- Kans op veel bloedverlies. 2 van de 100 vrouwen hebben extra bloed nodig na de operatie (bloedtransfusie).
- Kans op een gaatje in de baarmoeder. Het slangetje gaat dan door de wand van de baarmoeder. Dit gebeurt bij 1 van de 100 vrouwen. Meestal is dit niet erg. Je blijft langer in het ziekenhuis voor controles. Je krijgt antibiotica.
- Meer kans dat een rest van de miskraam achterblijft. Een rest van de miskraam geeft een klein risico op ontsteking van de baarmoeder. 3 van de 100 vrouwen krijgen dit.

Nadelen voor volgende zwangerschappen:

- 2 van de 100 vrouwen worden moeilijker zwanger door verklevingen in de baarmoeder. Dit heet het Asherman syndroom. Er kan dan een operatie nodig zijn om de verklevingen te verwijderen.
- Er is meer kans dat bij een volgende zwangerschap de baby te vroeg geboren wordt. Na een curettage krijgen ongeveer 8-9 van de 100 vrouwen een vroeggeboorte vergeleken met 6 van de 100 vrouwen die geen curettage hebben gehad. Hoe vaker je een curettage krijgt, hoe groter de kans.

Bij een operatie voor een miskraam ben je een halve dag in het ziekenhuis. Een curettage wordt meestal niet verricht in het Amsterdam UMC zelf, maar op locatie in de Boerhave klinieken. De gynaecoloog is wel van het Amsterdam UMC.

De verdovingsarts (anesthesist) vertelt vanaf hoe laat je niet meer mag eten en drinken voor de operatie.

De gynaecoloog schrijft meestal 2 tabletten misoprostol voor. Die stop je 2 uur voor de ingreep diep in je vagina. Dit medicijn zorgt ervoor dat je baarmoeder al een beetje opengaat. De gynaecoloog kan dan de baarmoeder wat makkelijker oprekken.

De operatie duurt 10 tot 15 minuten.

Vraag van tevoren of iemand je kan ophalen.

Adviezen voor thuis na een operatie bij een miskraam

De baarmoedermond staat nog een paar dagen open. Dat geeft extra kans op ontstekingen. Je kunt die kans verkleinen door de eerste 2 weken:

- geen tampons te gebruiken
- geen seks te hebben (stop niets in de vagina)
- niet in bad te gaan (douchen mag wel)
- niet te zwemmen
- niet naar de sauna te gaan
- Je kunt nog een paar weken last hebben van bloedverlies.
- Je kunt nog een week buikpijn hebben. Je kunt pijnstillers gebruiken, zoals paracetamol (elke 6 uur 2 tabletten van 500 mg).
- Zo nodig kun je er een NSAID, zoals naproxen (2 keer per dag 500mg) of ibuprofen (3 keer per dag 400mg) bij nemen.

Wanneer bellen na een operatie bij een miskraam ?

Bel de huisarts, verloskundige of het ziekenhuis als je na de operatie

- koorts krijgt (hoger dan 38 graden)
- opeens erge buikpijn krijgt
- heviger gaat bloeden dan bij een ongesteldheid
- stinkende afscheiding hebt en je daarbij ook niet lekker voelt
- vragen hebt of ongerust bent
- Bij pijn en veel bloedverlies kan het zijn dat er een restje van de miskraam is achtergebleven.

Voor overleg of vragen kan je bellen met de polikliniek gynaecologie
Telefoonnummer: