

Late prematuriteit: een risicopopulatie

9 februari 2024

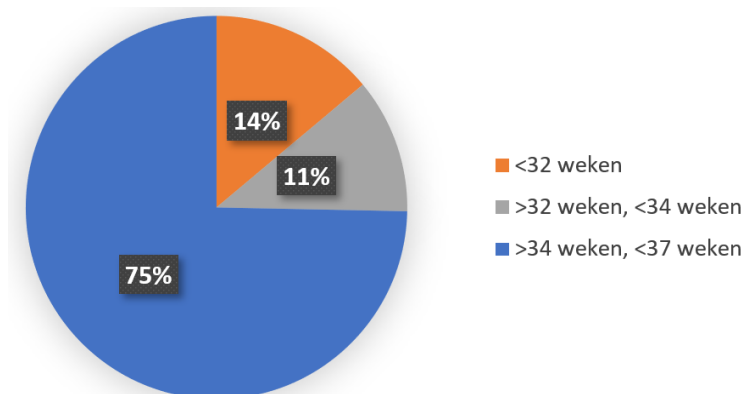
© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat is de meest nauwkeurige methode om de zwangerschapsduur vast te stellen of te bevestigen?

- a. De regel van Naegele
- b. De HCG-waarden
- c. Een echografie in het eerste trimester
- d. Een echografie in het derde trimester

Het American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) definieert prematuriteit als een zwangerschapsduur van minder dan 37 weken. Een echografie van de foetus in het eerste trimester is de meest nauwkeurige methode om de zwangerschapsduur vast te stellen of te bevestigen.

Neonaten geboren vóór 32 zwangerschapsweken benoemt men als 'very preterm infants'. Neonaten geboren tussen 32 0/7 en 33 6/7 zwangerschapsweken worden gedefinieerd als 'moderate preterm infants' en neonaten geboren tussen 34 0/7 en 36 6/7 zwangerschapsweken als 'late preterm infants'. Neonaten geboren tussen 37 0/7 en 38 6/7 zwangerschapsweken worden gedefinieerd als 'early term infants' en neonaten geboren tussen 39 0/7 en 40 6/7 zwangerschapsweken als 'full term infants'.



Verdeling van premature geboorten volgens de zwangerschapsduur in 2019 (Kind en Gezin, Kind in Vlaanderen, 2019).

In 2005 raadde het National Institute of Child Health and Human Development aan om neonaten geboren tussen 34 0/7 en 36 6/7 zwangerschapsweken te definiëren als 'late preterm infants'. Sindsdien zijn er een aanzienlijk aantal studies gepubliceerd die zich richten op de verhoogde risico's van die groep.

Historisch gezien werden 'late preterm infants' vaak benoemd als 'near term infants' aangezien hun uitkomsten niet geacht werden te verschillen van neonaten die geboren zijn na 37 weken. De redenen daarvoor kunnen hun relatieve grootte en schijnbaar mature aspect zijn. Dat resulteert in een onderschatting van de risico's van late prematuren en onvoldoende opvolging na de geboorte.

Onmiddellijk na de geboorte moet men de late premature neonaat actief monitoren met aandacht voor mogelijke morbiditeit. Late prematuren vereisen tevens niet alleen opvolging onmiddellijk na de geboorte, maar ook tijdens de kindertijd en zelfs de adolescentie.

Morbiditeit tijdens de kraamopname

- Hypothermie
- Respiratoire problemen
- Hypoglykemie
- Hyperbilirubinemie
- Gastro-intestinale immaturiteit en voedingsproblemen
- Immunologische problemen en infecties

Morbiditeit na de kraamopname

- Neurologische en ontwikkelingsproblemen
- Respiratoire, cardiovasculaire en metabole problemen
- Mortaliteit
- Ziekenhuisopnamen en -kosten

Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Late prematuriteit: een risicopopulatie?](#)

Auteur(s): B. DEVOCHT, K. SMETS, L. GARABEDIAN

DOI: 10.47671/TVG.77.21.075

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.