

Geneesmiddelen, zwangerschap en borstvoeding





Geneesmiddelen en zwangerschap

Acht op de tien vrouwen gebruikt tijdens de zwangerschap wel eens een geneesmiddel of zelfzorgmiddel. Bepaalde geneesmiddelen kunnen beter niet tijdens de zwangerschap gebruikt worden vanwege de mogelijke risico's voor het kind. Toch hoeft u zeker niet elk middel te vermijden. Er zijn geneesmiddelen die u veilig tijdens de zwangerschap mag gebruiken. In sommige situaties is het zelfs onverstandig om te stoppen met het gebruik, bijvoorbeeld wanneer u een chronische ziekte heeft zoals diabetes, epilepsie, de ziekte van Crohn of astma. Als een chronische ziekte tijdens de zwangerschap niet goed onder controle is, kan dat effect hebben op de gezondheid van het kindje. Wat het

beste is, varieert per persoon en mogelijk zelfs per zwangerschap. Ook tijdens de borstvoeding is een goede afweging van belang. Sommige geneesmiddelen mogen niet, terwijl andere middelen wel een veilige combinatie met borstvoeding vormen omdat ze (vrijwel) niet in de melk terechtkomen.

Uw arts of apotheker kan deskundig advies geven wat het beste is in uw situatie. Overleg dus altijd als u te maken krijgt met geneesmiddelgebruik tijdens de zwangerschap. Dan kunt u samen besluiten wat voor u het beste is; doorgaan, stoppen, of misschien tijdelijk overstappen op een andere dosering of een ander geneesmiddel. Het is goed te

bedenken dat niet elk risico kan worden uitgesloten. Bij elke zwangerschap, dus ook zonder geneesmiddelgebruik, bestaat een spontaan risico van 10% tot 15% op een miskraam en van 2% tot 4% op het krijgen van een baby met een aangeboren afwijking.

Vrij verkrijgbare geneesmiddelen

Een geneesmiddel dat je kunt kopen bij de drogist of supermarkt lijkt misschien veilig omdat je het zonder recept kunt verkrijgen. Toch hoeft dit niet zo te zijn. Sommige vrij verkrijgbare geneesmiddelen kunnen een risico geven voor het ongeboren kind of kunnen via de borstvoeding bij de baby komen. Het is daarom altijd verstandig om u goed te laten informeren over het geneesmiddel dat u wilt gaan gebruiken. Overleg bij twijfel met uw arts, verloskundige of apotheker.

Gebruik boekje

Dit boekje beschrijft van de meest gebruikte zelfzorgmiddelen of deze wel of niet gebruikt mogen worden tijdens zwangerschap en borstvoeding. U vindt, op alfabetische volgorde, de meest voorkomende zwangerschapsklachten en de veilige behandeling hiervan. De informatie is geschreven op basis van de meest recente wetenschappelijke kennis die op het moment van uitgifte van dit boekje (januari 2016) voorhanden is. Heeft u vragen over geneesmiddelen die niet in dit boekje worden genoemd, overleg dan met uw arts of apotheker. Meer informatie vindt u op de website van de Teratologie Informatie Service van Lareb (www.lareb.nl).



Aambeien

Aambeien ontstaan vaak tijdens de zwangerschap en/of door (hard persen bij) verstopping. Bij verstopping zijn algemene adviezen vaak heel effectief, zoals het eten van vezelrijke voeding, veel drinken en voldoende bewegen. Medicijnen zijn dan niet nodig. Er bestaan geen geneesmiddelen die aambeien kunnen genezen. Als leefstijladviezen en behandeling van verstopping niet helpen dan kan crème verlichting geven bij jeuk en pijn.

De meest gebruikte crèmes zijn:

- ✓ Vaseline cetomacrogolcrème*
- ✓ Zinksulfaatvaselinecrème
- ✓ Lidocainevaselinecrème
- ✓ Hydrocortisonvaselinecrème

* = vrij verkrijgbaar

Deze crèmes kunt u zowel tijdens zwangerschap als borstvoeding volgens voorschrift gebruiken. Vermijd langdurig of veelvuldig gebruik van hydrocortisoncrème.

Allergie

Veel mensen gebruiken middelen tegen allergische klachten, zoals hooikoorts en huistofmijtallergie. De volgende middelen worden het meest gebruikt:

- ✓ Beclometason neusspray
- ✓ Budesonide neusspray
- ✓ Cromoglicinezuur oogdruppels*
- ✓ Loratadine* (Allerfre®, Claritine®)
- ✓ Cetirizine* (Prevalin Allerstop®, Reactine®, Zyrtec®)

* = vrij verkrijgbaar

Lokaal gebruik van een neusspray met beclometason of budesonide heeft de voorkeur tijdens zwangerschap en borstvoeding. Ook oogdruppels met cromoglicinezuur kunt u veilig gebruiken. Als het nodig is om een tablet te nemen dan hebben loratadine en cetirizine de voorkeur. Gebruik deze middelen bij voorkeur kortdurend en alleen bij klachten.

Voor informatie over andere geneesmiddelen bij allergische klachten kunt u het beste contact opnemen met uw arts of apotheker.

Diarree

Bij kortdurende diarree is medicatie vaak niet nodig. Voldoende drinken en dieetmaatregelen zijn meestal voldoende. Houdt de diarree lang aan, neem dan contact op met uw huisarts.

De meest gebruikte middelen zijn:

- ✓ Actieve kool* (Norit®)
- ✓ ORS* (Oral Rehydration Solution) (Care Plus ORS®, Orisel®)
- ⊕ Loperamide* (Diacure®, Imodium®)
- ✗ Tannalbumine* (Entosorbine®)

* = vrij verkrijgbaar

Actieve kool is in staat om schadelijke stoffen aan zich te binden en via de ontlasting uit het lichaam te verwijderen. U mag het gebruiken tijdens de zwangerschap en borstvoeding.

Bij langdurige, waterdunne diarree kunt u ORS nemen om uitdroging te voorkomen. Deze oplossing van zouten en suiker in water is veilig tijdens zwangerschap en borstvoeding.

Loperamide mag eventueel bij ernstige klachten in overleg met uw arts gebruikt worden. Met tannalbumine is te weinig ervaring tijdens de zwangerschap.

Griep en koorts

Heeft u het griepvirus, dan kunt u last hebben van verschijnselen als koorts, hoofdpijn en spierpijn. Tijdens de zwangerschap is het belangrijk dat koorts (>38°C) niet te lang aanhoudt. Paracetamol is het voorkeursmiddel om de koorts en andere griepverschijnselen te onderdrukken. U mag paracetamol gedurende de hele zwangerschapsperiode en de borstvoeding gebruiken. Als paracetamol onvoldoende werkt, overleg dan met uw huisarts.

Veel gebruikte middelen zijn:

- ✓ Paracetamol*
- ✗ Ibuprofen* (Advil®, Brufen®, Nurofen®, Sarixell®)
- ✗ Diclofenac* (Voltaren®)
- ✗ Naproxen* (Aleve®)
- ✗ Acetylsalicylzuur 300-600 mg* (Aspirine®, Aspro®)

* = vrij verkrijgbaar

Ibuprofen, diclofenac, naproxen en acetylsalicylzuur behoren tot de zogenaamde NSAID's (ontstekingsremmende geneesmiddelen). In de eerste helft van de zwangerschap is het niet verstandig om -veelvuldig- NSAID's te gebruiken. In de tweede helft van de zwangerschap mag u helemaal geen NSAID's gebruiken.

Paracetamol, ibuprofen en diclofenac mag u wel gebruiken wanneer u borstvoeding geeft. Er komen slechts minimale hoeveelheden van deze middelen in de moedermelk terecht. Naproxen is minder gunstig bij borstvoeding omdat het iets meer in de moedermelk overgaat en minder snel wordt afgebroken. Acetylsalicylzuur gaat over naar de melk en is dus niet aan te raden in combinatie met borstvoeding.

Maagklachten, zuurbranden

Maagklachten komen vaak voor tijdens de zwangerschap. Vaak kunnen algemene voedings- en leefstijladviezen al voor verlichting zorgen. Bijvoorbeeld kleine porties eten, vet en zwaar voedsel vermijden of het hoofdeinde van het bed verhogen. Hieronder zijn de meest gebruikte middelen gerangschikt naar sterkte van werkzaamheid:

Mild:

- ✓ Algeldraat (+magnesiumoxide)* (Antagel® Gastilox®)
- ✓ Calciumcarbonaat/magnesiumcarbonaat* (Rennie®)
- ✓ Hydrotalciet* (Ultacit®)
- ✓ Magnesiumoxide*

Sterker werkzaam:

- ✓ Ranitidine* (Zantac®)
- ✓ Famotidine
- ✚ Cimetidine

Sterkst werkzaam:

- ✓ Omeprazol* (Buscozol®, Losec®, Losecan®)
- ✓ Lansoprazol (Prezal®)
- ✚ Pantoprazol* (Ipraalox®)
- ✚ Rabeprazol (Pariet®)

* = vrij verkrijgbaar

Als behandeling van uw maagklachten nodig is, dan is een milde behandeling met een maagzuurbinder eerste keus. De eerstgenoemde vier medicijnen zijn maagzuurbinders. Als dit niet voldoende verbetering geeft, overleg dan met uw arts of apotheker. U kunt dan een middel gebruiken dat de aanmaak van maagzuur vermindert: bij voorkeur ranitidine of famotidine boven cimetidine. Als ook dat niet voldoende verbetering geeft, kunt u in overleg met uw arts een nog sterkere

maagzuurremmer overwegen, bij voorkeur omeprazol of lansoprazol. Met pantoprazol en rabeprazol is minder ervaring. Bovengenoemde middelen mogen ook bij maagklachten tijdens de borstvoeding worden gebruikt.



Pijn

Het is verstandig om tijdens de zwangerschap terughoudend te zijn met pijnstillers, maar soms kan gebruik noodzakelijk zijn.

Veel gebruikte pijnstillers zijn:

- ✓ Paracetamol *
- ✗ Ibuprofen* (Advil®, Brufen®, Nurofen®, Sarixell®)
- ✗ Diclofenac* (Voltaren®)
- ✗ Naproxen* (Aleve®)
- ✗ Acetylsalicylzuur 300-600 mg* (Aspirine®, Aspro®)

* = vrij verkrijgbaar

Paracetamol is het voorkeursmiddel bij pijn. Het mag tijdens zwangerschap en borstvoeding gebruikt worden. Als het eerste keus middel paracetamol voor u onvoldoende werkt, overleg dan met uw behandelend arts.

Ibuprofen, diclofenac, naproxen en acetylsalicylzuur behoren tot de zogenaamde NSAID's (ontstekingsremmende geneesmiddelen). In de eerste helft van de zwangerschap is het niet verstandig om -veelvuldig- NSAID's te gebruiken. In de tweede helft van de zwangerschap mag u helemaal geen NSAID's gebruiken.

Paracetamol, ibuprofen en diclofenac mag u wel gebruiken wanneer u borstvoeding geeft. Er komen slechts minimale hoeveelheden van deze middelen in de moedermelk terecht. Naproxen is minder gunstig bij borstvoeding omdat het iets meer in de moedermelk overgaat en minder snel wordt afgebroken. Acetylsalicylzuur gaat over naar de melk en is dus niet aan te raden in combinatie met borstvoeding.

Schimmelinfecties

Er zijn verschillende geneesmiddelen bij schimmelinfecties. Afhankelijk van de plaats van de infectie kunt u kiezen voor een middel voor op de huid, een vaginale toepassing of een middel om in te nemen.

De meest gebruikte geneesmiddelen zijn:

- ✓ Clotrimazol* (Canesten®)
- ✓ Miconazol* (Daktarin®, Dermocure®)
- ✓ Nystatine
- ✓ Ketoconazol crème (Nizoral®)
- ✓ Fluconazol (Diflucan®)
- ✗ Terbinafine* tabletten
- ✗ Itraconazol capsules (Trisporal®)

* = in sommige toedieningsvormen vrij verkrijgbaar

Bij een schimmelinfectie van de huid mag u tijdens de zwangerschap clotrimazol, miconazol en nystatine crème op de huid gebruiken. Een vaginale schimmelinfectie

kan lokaal (vaginaal) worden behandeld met clotrimazol of miconazol. Als dat onvoldoende helpt kan uw arts u één tablet fluconazol voorschrijven.

Gebruik van itraconazol of terbinafine tabletten bij schimmelnagels wordt afgeraden tijdens de zwangerschap. Er is onvoldoende ervaring met deze middelen, het advies is om behandeling uit te stellen.

Bij borstvoeding mag u clotrimazol, ketoconazol, miconazol, nystatine en terbinafine bij schimmelinfecties op de huid gebruiken. Bij behandeling van de huid van de borst, moet u het gebied rond de tepel voor het voeden eerst schoonmaken. Nystatine mag u tijdens de borstvoedingsperiode ook als tablet gebruiken. Fluconazol mag u eenmalig als tablet innemen. Langdurig gebruik tijdens de borstvoeding wordt afgeraden.

Slaapproblemen

Slaapproblemen komen tijdens de zwangerschap veel voor. Vaak zorgen algemene slaap- en leefstijladviezen al voor verbetering. Werkt dit onvoldoende, overleg dan met uw arts.

Beschikbare middelen zijn:

- ✓ Valeriaan* (Valdispert®, Nerviplant®)
- ✗ Melatonine (Circadin®)
- ✗ Diazepam (Stesolid®)
- ✗ Lorazepam (Temesta®)
- ✗ Oxazepam (Seresta®)
- ✗ Temazepam (Normison®)

* = vrij verkrijgbaar

Valeriaan (in de pure vorm, dus geen tinctuur of combinatiemiddel) mag tijdens de zwangerschap, maar gebruik het niet langdurig. Gebruik liever geen melatonine tijdens uw zwangerschap. Er is nog weinig ervaring met dit middel.

Het -langdurig- gebruik van valeriaan tijdens de borstvoeding wordt afgeraden. Het is niet duidelijk of valeriaan in de moedermelk terecht komt. Als dit wel gebeurt, kan het een versuffend effect hebben op uw baby. Melatonine gaat in vrij grote hoeveelheden over in de moedermelk en het kan mogelijk de ontwikkeling van het dag-nachtritme van de baby verstoren. Gebruik het middel dus liever niet als u borstvoeding geeft.

Benzodiazepines (lorazepam, oxazepam, diazepam en temazepam), slaapmiddelen die alleen op recept verkrijgbaar zijn, worden afgeraden tijdens de zwangerschap en borstvoeding. Alleen in uitzonderlijke gevallen kan uw arts deze middelen voorschrijven voor maximaal enkele dagen.

Verkoudheid, verstopte neus

Bij verkoudheid kunnen gezwollen slijmvliezen een verstopte neus veroorzaken. Meestal gaat dit binnen enkele dagen vanzelf over. Bij hinderlijke klachten kan stomen verlichting geven. Als dat niet helpt, kunt u een neusspray of neusdruppels gebruiken.

De meest gebruikte middelen zijn:

- ✓ Natriumchloride neusdruppels*
- ✓ Xylometazoline neusdruppels/
neusspray* (Otrivin®)
- ✓ Oxymetazoline neusdruppels/
neusspray* (Nasivin®, Vicks Sinex®)

* = vrij verkrijgbaar

Zowel tijdens zwangerschap als borstvoeding hebben neusdruppels of een neusspray met natriumchloride (fysiologisch zout; zout water) de voorkeur. Werken die onvoldoende, dan kunt u

een neusspray met xylometazoline of oxymetazoline gebruiken. Let op: u mag deze middelen niet langer dan 5-7 dagen achter elkaar gebruiken. Zijn uw klachten dan nog niet over, neem dan contact op met uw huisarts.

Verstopping, obstipatie

Bij verstopping kunnen algemene adviezen, zoals vezelrijke voeding, veel drinken en voldoende bewegen heel effectief zijn. Medicatie is dan vaak niet eens nodig. Alleen als leefstijl- en dieetmaatregelen niet voldoende helpen kunt u een geneesmiddel overwegen.

De meest gebruikte middelen zijn:

- ✓ Psylliumzaad* (Metamucil®, Volcolon®)
- ✓ Lactulose* (Duphalac®, Legental®)
- ✓ Macrogol* (Forlax®, Transipeg®)
- ✓ Magnesiumoxide*
- ✓ Bisacodyl* (Dulcolax®)
- ✗ Sennosiden* (X-Praep®)

* = vrij verkrijgbaar

Deze middelen mag u tijdens de zwangerschap kortdurend gebruiken; ze werken in de darmen en kunnen niet bij het kind komen. Bij langdurig gebruik hebben

lactulose en psylliumvezels de voorkeur. Daarmee is de meeste ervaring in de zwangerschap opgedaan. Het is tijdens de zwangerschap niet aan te raden om sennosiden te gebruiken. Vooral in het derde trimester mag u dit middel niet -langdurig- gebruiken. Tijdens de borstvoeding kunt u veilig één van deze middelen gebruiken, alleen de sennosiden liever niet langdurig.

Zwangerschapsmisselijkheid

Bij milde klachten kan aanpassing van het eetpatroon al veel verlichting geven. Alleen als leefstijl- en dieetmaatregelen niet voldoende helpen kunt u een geneesmiddel overwegen.

De meest gebruikte middelen zijn:

- ✓ Meclozine* (Suprimal®)
- ✓ Meclozine plus pyridoxine (Emesafene®)
- ✓ Metoclopramide (Primperan®)
- ✓ Cyclizine*
- ✗ Domperidon (Motilium®)

* = vrij verkrijgbaar

U mag deze geneesmiddelen tijdens de zwangerschap gebruiken, alleen domperidon is niet aan te raden. Met meclozine is de meeste ervaring opgedaan. Daarom heeft dit middel de voorkeur, eventueel gecombineerd met pyridoxine.

Welk geneesmiddel mag wel en welk middel niet?



pREGnant

Zwanger? Deel uw ervaringen!

Van sommige geneesmiddelen is bekend of ze wel of niet veilig gebruikt kunnen worden tijdens de zwangerschap. Maar er zijn ook middelen waarover nog maar weinig bekend is. Daarom is pREGnant gestart. In pREGnant wordt zwangere vrouwen gevraagd naar ervaringen met

het gebruik van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap. Door het verzamelen van al deze ervaringen komt er meer kennis beschikbaar. Zo helpt u mee aan een veiliger gebruik van geneesmiddelen tijdens de zwangerschap.

Voor meer informatie en
aanmelding: www.pregnant.nl

teratologie
informatie
servicelareb

www.lareb.nl