

HIV-INFECTIE EN AIDS BIJ KINDERWENS EN ZWANGERSCHAP

Wie zwanger is, denkt er waarschijnlijk niet direct aan zich te laten testen op HIV. Toch kunnen er redenen zijn om juist tijdens de zwangerschap zo'n test te overwegen. Wie met HIV geïnfecteerd is, kan op den duur aids krijgen. Bestaat de mogelijkheid dat u of uw partner met HIV geïnfecteerd is en wilt u graag kinderen, dan zult u ongetwijfeld willen weten welke gevolgen dat voor een kind en voor uzelf of uw partner kan hebben. Dit informatieblad gaat vooral in op wat een HIV-test is, wanneer u kunt overwegen deze test te laten doen, wat de voor- en nadelen ervan zijn, wat de risico's zijn voor de baby als u een HIV-infectie heeft en hoe u die risico's kunt beperken.

Wat is HIV?

HIV (human immunodeficiency virus) is het virus dat de ziekte aids (acquired immunodeficiency syndrome) veroorzaakt. HIV bouwt zich in cellen die zorgen voor de afweer tegen infecties (CD4+ lymfocyten of T4 cellen genoemd). Het virus veroorzaakt een afname van die cellen. Hierdoor neemt de weerstand af, waardoor u ernstige infecties en ziekten kunt krijgen.

Iemand die een HIV-infectie heeft, wordt seropositief genoemd. Het virus is dan in het bloed aanwezig, maar veroorzaakt geen klachten. Iemand die seropositief is merkt daar meestal niets van. Na het oplopen van een HIV-infectie kan het acht tot tien jaar duren voordat iemand klachten krijgt en ziek wordt (aids krijgt). Sinds 1996 zijn er medicijnen, die ervoor zorgen dat mensen minder snel ziek worden van HIV.

Hoe wordt HIV overgedragen?

U kunt het virus krijgen door onveilig vrijen of via besmet bloed.

Onveilig vrijen Vrijen zonder de bescherming van een condoom kan infectie met het virus veroorzaken. Het risico is niet beperkt tot het contact tussen penis en vagina, maar is ook aanwezig bij contact van deze geslachtsorganen met mond of anus. Door sperma, vaginaal vocht of (menstruatie)-bloed kan de besmetting worden overgedragen. De kans dat een man een vrouw besmet, is iets groter dan andersom.

Besmet bloed De verspreiding via bloed gebeurt voornamelijk doordat mensen drugs spuiten met reeds gebruikte injectienaalden. Toen nog niet bekend was hoe HIV werd overgedragen, zijn mensen besmet via bloedtransfusies. Meestal waren het hemofiliepatiënten. In ons land gebeurde dat in de periode van 1980 tot en met mei 1985. Tegenwoordig is bloed voor transfusies veilig. Het is mogelijk dat het virus wordt overgedragen als u zich verwondt aan iets scherp waaraan bloed zit van iemand die seropositief is. Dit is voornamelijk een risico als u voor uw beroep met bloed werkt. Bijvoorbeeld als arts of verpleegkundige. Met goede voorzorgsmaatregelen komt dit echter hoogst zelden voor. Mocht dit voorkomen dan moet u zich direct in verbinding stellen met uw arts of een eerste hulp post van een ziekenhuis.

Wat is een HIV-test?

Door bloedonderzoek kan vastgesteld worden of u seropositief bent. Na een infectie met HIV maakt het lichaam namelijk binnen drie tot zes maanden antistoffen tegen HIV. Een HIV-test toont die antistoffen aan.

Wanneer kunt u een HIV-test overwegen?

Als u wilt weten of u seropositief bent, kunt u overwegen die test te laten doen. Om na te gaan of u ooit risico heeft gelopen, moet u denken aan de volgende zaken:

- Seksuele contacten Bij seksueel contact speelt niet alleen de eigen voorgeschiedenis een rol. Ook het seksuele heden en verleden van huidige en ex-partners zijn van belang. Het gaat hierbij om seksuele contacten waarbij geen condooms zijn gebruikt of waarbij sperma in de mond is gekomen. U heeft een kans geïnfecteerd te zijn, als u of uw (ex)partner in heden of verleden seks heeft gehad met:

- * iemand die seropositief is;
- * een biseksuele of homoseksuele partner;
- * iemand die drugs heeft gespoten of nog spuit;
- * iemand die afkomstig is uit een land waar veel aids voorkomt. Dit zijn Afrikaanse landen ten zuiden van de Sahara, Zuidoost-Azië en het Midden/Noorden van Latijns-Amerika. De laatste jaren komt aids vaker voor in grote steden in Oost-Europa en aan de Middellandse Zee. Ook vakantieliefdes van u en uw partner in deze landen zijn dus van belang;
- * veel verschillende partners.

- Bloedtransfusies en injecties Er is een kans op een HIV-infectie wanneer u of uw (ex)partner in Nederland tussen 1980 en juni 1985 een bloedtransfusie, bloedproducten of donorweefsel heeft gehad. Met name voor mensen met hemofilie (bloederziekte) bestaat dit risico.

Ook bestaat er een kans dat u HIV heeft, als u of uw (ex)partner ooit, dus ook na 1985, een injectie of bloedtransfusie heeft gehad of zelfs een ingreep heeft ondergaan in een land waar veel aids voorkomt.

- Spuiten van drugs Door gezamenlijk gebruik van naalden/spuiten kan HIV worden overgedragen.

Wilt u zich laten testen, dan kan uw verloskundige of arts de test voor u aanvragen. Verloskundigen en artsen hebben beroepsgeheim. Dat betekent dat zij aan niemand mogen vertellen dat u zich laat testen. Ook over de uitslag van de test mogen zij met niemand spreken, zelfs niet met uw partner.

Als blijkt dat u seropositief bent, kan de verloskundige, huisarts of gynaecoloog u doorverwijzen naar een gespecialiseerd ziekenhuis. Daar krijgen seropositieve zwangere vrouwen en kinderen intensieve medische zorg en is psychische begeleiding beschikbaar.

Welk risico loopt een kind als de aanstaande moeder seropositief is?

Een zwangere vrouw die seropositief is, kan het virus overdragen op haar kind. Dat kan gebeuren tijdens de zwangerschap of de bevalling.

Eén op de vier vrouwen met HIV draagt het virus tijdens de zwangerschap of de bevalling over op haar baby. Ook na de geboorte is er een risico door het geven van borstvoeding.

Hoe verkleint u het risico van infectie bij een kind?

Wanneer een seropositieve vrouw tijdens de zwangerschap medicijnen tegen HIV gebruikt, neemt de kans af dat de baby het virus ook krijgt. Wanneer de hoeveelheid virus in het bloed heel laag is, is ook de kans op overdracht laag (1 op 50 tot 1 op 100).

Tijdens de bevalling kunnen speciale voorzorgsmaatregelen de kans op infectie van de baby ook beperken. De gynaecoloog zal zorgen dat tijdens de geboorte zo min mogelijk wondjes ontstaan in de huid van het kind. Zulke wondjes kunnen bijvoorbeeld veroorzaakt worden door het aanleggen van een schedelelektrode of het doen van bloedonderzoek tijdens de bevalling. Ook een keizersnede kan infectie van het kind voorkomen, wanneer het niet lukt om met medicijnen de hoeveelheid virus voldoende te verlagen. Uw gynaecoloog zal met u bespreken welke behandeling bij u het verstandigst is. Voor het kiezen van de beste behandeling is het dus van belang te weten wat de hoeveelheid virus in het bloed is, voordat met de behandeling gestart wordt. Is de hoeveelheid virus in het bloed al laag zonder medicijnen, dan is een keizersnede misschien te verkiezen boven medicijnen, omdat deze bijwerkingen kunnen hebben.

Kans op infectie via borstvoeding wordt uitgesloten, wanneer de baby na de geboorte flesvoeding krijgt. Via de fles krijgt het kind de eerste vier weken na de geboorte medicijnen, die ook de kans op infectie van het kind verlagen.

Voor- en nadelen van de HIV-test

Voordat u beslist of u zich wel of niet laat testen, is het belangrijk dat u nagaat of er een risico is dat u een HIV-infectie heeft. Praat er over met uw partner, als dat mogelijk is. Ga ook na hoeveel risico uw partner heeft gelopen. Overweeg vervolgens alle voor- en nadelen van de HIV-test.

Voordelen van een HIV-test:

- * Bent u seropositief, dan kunnen tijdig maatregelen worden genomen om het risico voor de baby aanzienlijk te verkleinen.
- * Als u seropositief bent, kan de baby vanaf de geboorte worden gecontroleerd en behandeld.
- * Als u seropositief bent, kunt u ook worden behandeld.
- * Blijkt uit de test dat u niet seropositief bent, dan is dat een geruststelling.

Nadelen van een HIV-test:

- * Als u korter dan drie tot zes maanden geleden met HIV bent besmet, toont het bloedonderzoek dat niet aan.
- * Het laten doen van een HIV-test, kan een grote emotionele belasting zijn.
- * Als de uitslag aantoont dat u met HIV geïnfecteerd bent, heeft dit grote gevolgen. U krijgt te maken met een zeer ernstige ziekte. Misschien heeft u al kinderen en bent u bang dat ook zij seropositief zijn. Ook uw partner kan geïnfecteerd zijn. Uw toekomst ziet er ineens heel anders uit. Relaties met familie en vrienden kunnen veranderen. Ook het vinden van een baan of het afsluiten van verzekeringen wordt vaak moeilijk.

Ook voor uw partner een HIV-test?

Het is mogelijk dat uw partner HIV heeft, terwijl u (nog) niet seropositief bent. Als u seksueel contact hebt tijdens de zwangerschap kan hij het virus alsnog aan u en de baby doorgeven. Daarom kan uw partner overwegen ook een HIV-test te doen. Als hij dat niet wil, is het beter om tijdens en na de zwangerschap met een condoom te vrijen. Ook als u of uw partner tijdens de zwangerschap seks heeft met anderen is het aan te raden om daarbij een condoom te gebruiken.

Als u seropositief bent, heeft u dan, als u zwanger bent, kans om eerder aids te krijgen?

De kans om eerder aids te krijgen, neemt niet toe door de zwangerschap. Alleen iemand met aids kan er wel op achteruit gaan.

Kan een kind aangeboren afwijkingen krijgen als u een HIV-infectie heeft?

Tot na de geboorte heeft een HIV-infectie van de moeder geen merkbare invloed op het kind. Als een kind te vroeg geboren wordt of bij de geboorte niet voldoende ontwikkeld is, hoeft dat niet (uitsluitend) het gevolg te zijn van het HIV. Ook alcohol- of druggebruik of andere ongezonde leefgewoonten kunnen hebben bijgedragen. Het risico voor het kind is groter, wanneer de moeder tijdens de zwangerschap aids had. Bij de geboorte heeft de baby dan wel eens een infectie, zoals bijvoorbeeld longontsteking.

U wilt een kind en één van u beiden is seropositief

Veel mensen met HIV hebben het krijgen van een kind uitgesteld, in de hoop dat op tijd een medicijn zou worden uitgevonden, waardoor de vrouw zonder risico zwanger zou kunnen worden. Helaas is dit nog steeds niet het geval. Zolang zo'n geneesmiddel er nog niet is, kan een infectie met HIV grote gevolgen hebben, ook voor uw kind.

Naast het besmet raken van het kind, bestaat ook de kans dat het kind één van de ouders, misschien allebei, al vroeg moet missen. U zult moeten nagaan of u die situatie aankunt. Weet u dat u of uw partner seropositief is, praat er dan over met elkaar en met anderen. Uw huisarts, vrienden, maar zeker ook lotgenoten: mensen die dezelfde ervaring hebben. Denk bijvoorbeeld aan de Stichting Marieke Bevelanderhuis of de HIV+ lijn en de sectie positieve vrouwen van de HIV Vereniging Nederland. Telefoonnummers vindt u verderop.

Wat doet u als vrouw, wanneer uw partner seropositief is? Om te zorgen dat er geen kans is dat u zelf geïnfecteerd wordt, kunt u kiezen voor kunstmatige inseminatie met sperma van een donor. U moet er wel volkomen zeker van kunnen zijn dat het gebruikte sperma niet met HIV geïnfecteerd is. U kunt daarom het best naar een ziekenhuis of instelling gaan met een spermabank, omdat daar het donorzaad getest wordt op HIV.

En als u seropositief bent? Om te zorgen dat u uw partner niet besmet, moet de bevruchting met zijn sperma kunstmatig gebeuren. De gynaecoloog kan u vertellen hoe dat in zijn werk gaat. U moet zich er van bewust zijn, dat er altijd een kans op infectie van het kind kan optreden, hoe goed u ook reageert op de medicijnen (zie terug).

Wanneer weet u na de geboorte van uw kind of het HIV-geïnfecteerd is?

In gespecialiseerde laboratoria kan vaak al binnen drie maanden na de geboorte een HIV-infectie worden vastgesteld of uitgesloten.

Praat erover

Overweeg om de HIV-test te laten doen als er een risico is dat u een HIV-infectie heeft. Praat erover met uw partner. Neem de tijd om te bedenken of u, als u seropositief bent, wel of niet zwanger wilt worden. Het zal een afweging zijn van de belangen van uzelf, uw eventuele partner en straks misschien uw kind. Praat erover met mensen die u vertrouwt en met mensen die de problematiek goed kennen. Telefoonnummers vindt u verderop.

Landelijk contactpunt voor behandelinformatie

Het NATEC (Nationaal Aids Therapie Evaluatie Centrum) in Amsterdam is een contactpunt voor behandelinformatie over de wijze waarop de overdracht van HIV van moeder op kind kan worden voorkomen. U kunt daar met uw vragen terecht en de laatste informatie horen. Er kan een gesprek geregeld worden met een maatschappelijk werker, een gynaecoloog en een kinderarts. Zwangerschapscontroles en bevalling gebeuren in een academisch ziekenhuis. Het telefoonnummer van het NATEC is 020-5664479.

Alles op een rijtje

- Als u risico gelopen hebt om met HIV geïnfecteerd te zijn, kunt u daarover zekerheid verkrijgen door een test.
- Niemand is verplicht zich te laten testen, ook niet als u een kind wilt. Er zijn veel consequenties verbonden aan de uitslag van die test. Het is goed om met anderen te bespreken of u het wel of niet wilt laten doen.
- Als u of uw partner seropositief is, zou u over de beslissing om wel of geen kinderen te krijgen, kunnen praten met mensen die u helpen de consequenties van uw keuze te overzien. Bij de Stichting Marieke Bevelanderhuis kunnen mensen met HIV een persoonlijk gesprek hebben met lotgenoten.
- Als u seropositief bent, of als uw partner dat is, zal een zwangerschap tot stand moeten komen via speciale maatregelen om besmetting van de partner te voorkomen. Als uw partner HIV-seropositief is, is het vooralsnog niet mogelijk om in Nederland het zaad HIV-vrij te maken.
- Een kind van een onbehandelde HIV-seropositieve vrouw heeft 25% kans om tijdens de zwangerschap of de bevalling, geïnfecteerd te worden. Drie maanden na de geboorte kan de uitslag van een laboratoriumonderzoek zekerheid geven.
- De infectiekans van een kind is drastisch te verkleinen door medicijnen tegen HIV te gebruiken, door speciale voorzorgsmaatregelen te nemen tijdens de bevalling, door de baby na de geboorte te behandelen met medicijnen en door flesvoeding in plaats van borstvoeding te geven.

Belangrijke telefoonnummers:

AIDS SOA-lijn 0900-2042040 (0,10 €/p/m)

HIV+ lijn 020-6850055 (niet gratis, anoniem)

Ma, woe en vrij van 13.00 - 16.00 uur,

Di en do van 20.00 - 22.30 uur

HIV Vereniging Nederland

020-6160160 Ma t/m vrij van 9.00 - 17.00 uur

Landelijke contactpunt voor behandelinformatie:

NATEC (Nationaal AIDS Therapie Evaluatie Centrum) 020-5664479

Polikliniek AMC/ afspraak HIV-spreekuur

gynaecoloog: 020-5663400

Stichting soa-bestrijding (sexueel overdraagbare aandoeningen) Utrecht: 030-2343700

U staat er nooit alleen voor...

(Aanstaande) ouders, patiënten en hun familieleden kunnen soms voor moeilijke keuzes komen te staan. Keuzes, die diep kunnen ingrijpen op culturele of religieuze normen en waarden. Welke levensbeschouwing u ook heeft, als u eens rustig wilt praten of hulp zoekt, dan kan het Erfocentrum u de weg wijzen naar lotgenoten of hulpverleners die u graag terzijde staan. Bel gerust de erflijn.

Colofon

© VSOP, oktober 2000

M.m.v.: AMC Amsterdam - dr. K. Boer,
HIV Vereniging Nederland.

Bestelnummer 2316

De publicatie kwam tot stand dankzij



Uit de serie zwangerschap en informatiebladen zijn te bestellen:

roken en alcohol, bloedverwantschap, chromosoomafwijkingen, diabetes, epilepsie, foliumzuur, HIV-virus, latere leeftijd, medicijnen, rode hond, schadelijke stoffen, straling, toxoplasmose.

Voor een overzicht van alle informatiematerialen kunt u contact opnemen met het Erfocentrum.

Vragen over erfelijkheid en gezondheid?

Bel, mail of surf

Erflijn: 0900-66 555 66 (€0,25 per minuut)

Email: erfolijn@erfocentrum.nl

Website: www.erfelijkheid.nl

Het Erfocentrum is een initiatief van de Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties betrokken bij erfelijkheidsvraagstukken (VSOP)