een santeon ziekenhuis

Zwangerschap en overgewicht

Overgewicht verkleint de kans om zwanger te worden. Ook tijdens de zwangerschap brengt overgewicht extra risico's met zich mee. Afvallen en niet teveel aankomen tijdens de zwangerschap zijn daarom heel belangrijk.

Overgewicht kan de hormoonhuishouding veranderen. Daardoor kan de menstruatie onregelmatig worden of zelfs helemaal weg blijven. Maar ook bij vrouwen die regelmatig menstrueren zorgt overgewicht ervoor dat het langer dan gemiddeld duurt om zwanger te worden.

Tijdens de zwangerschap verhoogt overgewicht risico's op bijvoorbeeld een miskraam, afwijkingen bij het kind en zwangerschapsvergiftiging.

Meer over overgewicht

Over de hele wereld hebben steeds meer mensen last van overgewicht. In Nederland zijn 3 op de 10 vrouwen te zwaar. Overgewicht geeft risico's voor de gezondheid: er is bijvoorbeeld een grotere kans op suikerziekte, hoge bloeddruk en hart- en vaatziekten.

Wanneer spreek je van overgewicht?

De mate van overgewicht wordt bepaald door de Body Mass Index (BMI). U kunt uw BMI zelf berekenen. Dat gaat als volgt:

- Noteer uw gewicht in kilo's en uw lengte in meters.
- Deel uw gewicht door uw lengte en deel deze uitkomst nogmaals door uw lengte.
  - Bijvoorbeeld: u bent 1.79 lang en weegt 105 kilo: 105 kg : 1.79 m = 54.7 : 1.79 = BMI 32.7

Bereken uw BMI. (http://www.voedingscentrum.nl/bmi.aspx)

Het onderstaande overzicht geeft aan of er sprake is van een gezond gewicht, overgewicht of obesitas.

- BMI tussen 18,5 en 25 is een gezond gewicht
- BMI tussen 25 en 30 is overgewicht
- BMI tussen 30 en 35 is obesitas
- BMI tussen 35 en 40 is ernstige obesitas
- BMI hoger dan 40 is morbide obesitas

Afname zwangerschapskansen

Hoe hoger de BMI, hoe kleiner de kans op een zwangerschap.

- Bij een BMI van 35 is de kans op een zwangerschap 26% lager dan bij een BMI tussen de 21 en 29.

- Bij een BMI van 40 is de kans op een zwangerschap zelfs 43% lager.

Gemiddeld kunt u ervan uitgaan dat elke BMI-eenheid boven de 29 zorgt voor een afname van de zwangerschapskans met ongeveer 5%.

Vrouwen met een stabiel en gezond gewicht vormen een betere 'omgeving' voor de rijping van een eitje en de ontwikkeling van een bevruchte eicel.

Oorzaken overgewicht

Een aantal ziektes kan overgewicht veroorzaken. Slechts een klein gedeelte van de mensen met overgewicht heeft één van deze ziektes. Meestal is de oorzaak van overgewicht duidelijk: het lichaam krijgt meer energie (calorieën) binnen dan het verbruikt.

Ongezond eten

Verkeerde eetgewoontes zoals onregelmatig eten, maaltijden overslaan en/of een verkeerde samenstelling van de voeding zijn vaak de oorzaak. Ook kan het hongergevoel verstoord zijn waardoor u voortdurend een hongergevoel heeft.

Te weinig bewegen

Een andere belangrijke factor in de ontwikkeling van overgewicht is te weinig lichaamsbeweging. De afgelopen jaren zijn we steeds minder gaan bewegen, terwijl we juist meer calorieën binnenkrijgen met onze voeding. We hebben minder beweging nodig om in onze dagelijkse behoeftes te voorzien. Communiceren doen we bijvoorbeeld steeds meer via de computer en boodschappen doen we vaker met de auto, of we laten ze bezorgen.

Psychische oorzaak

Ongezond eetgedrag kan ook een psychische oorzaak hebben. Een laag zelfbeeld en weinig zelfvertrouwen spelen hier vaak een rol in. Spanningen, frustraties en teleurstellingen worden als het ware 'weggegeten'. Maar: eetbuien zorgen uiteindelijk juist voor nog meer spanningen, die weer nieuwe eetbuien uitlokken. Zo komt u in een neerwaartse spiraal terecht.

Oorzaken afname vruchtbaarheid

De relatie tussen vruchtbaarheid en overgewicht.

Teveel geslachtshormonen

De kans dat overgewicht gezondheidsproblemen geeft hangt o.a. af van de verdeling van het gewicht over uw lichaam. Het gaat daarbij met name om de vetverdeling. Ophoping van vet bij de buik zorgt voor grotere problemen dan ophoping van vet rond de heupen en benen. Een indruk van de vetverdeling krijgt u door de middelomtrek te meten. Vanaf een middelomtrek van 88 cm nemen de risico's snel toe.

In buikvet worden hormonen aangemaakt. Meer buikvet zorgt voor meer hormoonproductie, vooral van het geslachtshormoon testosteron. Dit testosteron wordt weer omgezet in het hormoon oestrogeen. Normaal

gesproken stijgt de hoeveelheid oestrogeen alleen als er een eiblaasje groeit. Wanneer de hoeveelheid oestrogeen altijd verhoogd is, denken de hersenen dus dat er al een groeiend eiblaasje is. De hersenen maken dan geen FSH (Follikel Stimulerend Hormoon); het hormoon dat de eierstok moet stimuleren om een eiblaasje te laten rijpen. Het gevolg is: geen groei van een eiblaasje, geen eisprong en geen menstruatie. Zo zorgt het overtollige lichaamsvet er dus voor dat de menstruatiecyclus verstoord raakt.

Verstoorde suikerstofwisseling

Een ander gevolg van overgewicht is dat uw lichaam meer moeite moet doen om de suikerwaardes op peil te houden. Een belangrijk hormoon in de suikerstofwisseling is insuline. Als u eet, stijgt de hoeveelheid suiker in uw bloed. Uw lichaam maakt dan insuline, waardoor de suikerwaarde weer daalt. Vrouwen met overgewicht hebben meer insuline nodig voor het behouden van normale suikerwaardes. Uw lichaam gaat dus meer insuline aanmaken. Bij een ongunstige vetverdeling (meer vet rond de buik) is die stijging van de insulinewaarde nog duidelijker.

Een te hoge insulinewaarde heeft gevolgen voor de vruchtbaarheid. Het zorgt voor:

- Daling van de hoeveelheid SHBG (Sex Hormone Binding Globuline). Dit is een hormoon dat onder andere testosteron vervoert door de bloedbaan. Een daling van SHBG zorgt voor een stijging van de hoeveelheid testosteron in de bloed-baan. En meer testosteron zorgt weer voor aanmaak van meer oestrogeen (zie teveel geslachtshormonen).
- Stijging van de hoeveelheid LH (Luteïni-serend Hormoon). Hierdoor is de eierstok minder goed in staat om eiblaasjes te laten groeien.

Wanneer u langere tijd overgewicht heeft, zijn er langdurig hogere insulinewaardes nodig om de suikerspiegels in uw lichaam op peil te houden. Daardoor kan het gebeuren dat het lichaam steeds ongevoeliger wordt voor insuline. Uiteindelijk lukt het dan niet meer om de suikers binnen de normale waardes te houden. De suikerwaardes zullen stijgen en dit noemen we suikerziekte (diabetes). Het ontwikkelen van suikerziekte bij vrouwen met overgewicht is dan ook een groot risico voor de toekomst.

Polycysteus ovarium syndroom (PCOS)

PCOS is een syndroom dat bij 5-10% van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd voorkomt. Bij dit syndroom is de hormoonhuishouding verstoord, waardoor eiblaasjes (follikels) niet voldoende tot ontwikkeling komen. Er komt daardoor onregelmatig of helemaal geen eisprong. Hierdoor is ook de menstruatie onregelmatig of blijft helemaal weg. Dit betekent dat de vrouw niet zwanger kan worden. De follikels blijven in de eierstok achter als een vochtblaasje (cyste).

Er is een duidelijke relatie tussen overgewicht en PCOS: 50-70% van de vrouwen met PCOS heeft overgewicht.

Er is sprake van PCOS als minstens 2 van de volgende 3 kenmerken aanwezig zijn:

- Onregelmatige of helemaal geen menstruaties.
- Bij inwendige echo zijn meer dan 20 eiblaasjes per eierstok zichtbaar (zie foto).
- Verhoogde testosteronwaarde in het bloed of verschijnselen die daarbij kunnen passen zoals overbeharing, acne en/of haaruitval.

Afvallen helpt

Er bestaan een heleboel verschillende vruchtbaarheidsbehandelingen, maar als u last heeft van overgewicht is de beste behandeling zonder twijfel: afvallen.

Uit onderzoeken blijkt dat 5-10% gewichtsverlies al een gunstig effect kan geven op de hormonale verstoringen. Dit kan ervoor zorgen dat de menstruaties weer regelmatig komen. Afvallen zorgt ervoor dat de hoeveelheid insuline weer daalt. Het risico op suikerziekte neemt daardoor af en de LH- en testosteronwaardes dalen. Ook de hoeveelheid oestrogeen daalt als u afvalt.

Afvallen is echter niet de makkelijkste behandeling. Er bestaat geen 'afvalpil' en wat er niet in een paar dagen aan is gekomen zal er ook niet binnen een paar dagen weer af zijn.

Zodra u gaat afvallen en voorbij een zekere drempel komt, merkt u dat een onregelmatige cyclus weer regelmatig wordt. Dit effect treedt meestal op na 2 tot 4 maanden. Na 3 tot 6 maanden ontstaan de eerste spontane zwangerschappen. Extreem afvallen is dus vaak niet nodig.

In het begin zullen de kilo's er makkelijker af gaan. Dit komt omdat u dan vooral vocht verliest. Daarnaast is het zo dat u meer energie verbruikt als u meer lichaamsvet heeft. Die energie is nodig voor alle stofwisselingsprocessen en om het lichaam op temperatuur te houden. Als u bent afgevallen, heeft uw lichaam ook minder energie (calorieën) nodig. Dus om op hetzelfde gewicht te blijven heeft u minder eten nodig (en meer beweging) dan daarvoor.

Risico's tijdens de zwangerschap

Ook wanneer u zwanger bent, is het belangrijk om op uw gewicht te letten. Vrouwen die bij het begin van de zwangerschap een BMI-waarde boven de 30 hebben of gedurende de zwangerschap teveel in gewicht aankomen, lopen hogere risico's in de zwangerschap.

De kans is dan groter op:

- Een miskraam: de kans op een miskraam is 15% bij vrouwen met een gezond gewicht en kan bij vrouwen met overgewicht oplopen tot wel 75%. Hoe hoger het gewicht, hoe groter de kans op een miskraam. De eerder genoemde hormonale verstoringen lijken hiervan de oorzaak te zijn.
- Zwangerschapssuikerziekte: de kans hierop is minstens 3 keer zo groot bij vrouwen met overgewicht.
- Hoog geboortegewicht: de kans dat het kind heel groot wordt neemt toe bij overgewicht. Dit kan leiden tot een moeilijke bevalling of een keizersnede.
- Zwangerschapsvergiftiging: de kans hierop verdubbelt wanneer de BMI-waarde met 5 eenheden stijgt.
- Hogere bloeddruk
- Afwijkingen bij het kind, zoals hartafwijkingen of open ruggetje.
- Babysterfte: het risico dat een kindje voor of na de bevalling komt te overlijden is 5 keer hoger bij vrouwen met overgewicht.

Risico beperken

U kunt de risico's beperken door tijdens de zwangerschap niet teveel aan te komen. De ideale gewichtstoename hangt af van uw BMI voor de zwangerschap.

BMI voor de zwangerschap	Gewichtstoename tijdens de zwangerschap
BMI kleiner dan 19	12,5 - 18 kg
BMI 19-26	11,5 - 16 kg
BMI 26-29	7 - 11,5 kg
BMI boven 29	Maximaal 6 kg

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder afwijkende uitstrijkjes, vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken

Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Obesitas (ernstig overgewicht) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/obesitas-ernstig-overgewicht)
- Polyendocrien Metabool Ovarium Syndroom (PMOS) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/poly-cysteus-ovarium-syndroom-pcos)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Vruchtbaarheidscentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidscentrum)

Contact Gynaecologie

T 088 320 62 00