

Meconium-aspiratiesyndroom (MAS)

Meconium is de eerste ontlasting van een pasgeboren kindje. Soms poept een kindje al voor of tijdens de bevalling in het vruchtwater. Er zit dan meconium in het vruchtwater. Uw baby kan dit voor of tijdens de bevalling inademen. Hierdoor raken de longblaasjes en de luchtwegen gedeeltelijk gevuld met ontlasting. Dit kan na de geboorte ernstige ademhalingsproblemen veroorzaken. We noemen dit het meconiumaspiratiesyndroom (MAS).

Hoe ontstaat het?

Vóór of tijdens de bevalling, poept de baby soms in het vruchtwater. Het is niet helemaal duidelijk waarom dit gebeurt. Het kan heel natuurlijk zijn, maar het kan ook een teken zijn dat het niet goed gaat met de baby. Bij ongeveer 10 tot 15 procent van de geboorten, zien we dat er meconium in het vruchtwater zit. Het komt meestal voor bij baby's die op tijd zijn geboren (a term, dat is 37 tot 41 weken) of bij baby's die over tijd zijn (post-termijn, dat is 42 weken of langer). Bij een langere zwangerschapsduur neemt de kans op meconium in het vruchtwater duidelijk toe.

Verschijnselen

Meconium in het vruchtwater geeft een groenachtige kleur. Dat noemen we meconium vlekken. Baby's die gedurende langere tijd in contact zijn geweest met meconium in het vruchtwater, kunnen een vergeelde huid en nagels hebben.

MAS herken je aan de volgende symptomen:

- snelle ademhaling;
- intrekken van de borstwand;
- kreunen tijdens de ademhaling;
- cyanose (blauwe kleur);
- uitgezette borstkas.

Onderzoek

De diagnose meconium aspiratie wordt gesteld op basis van een röntgenfoto van de longen. Vaak is het ook nodig om regelmatig bloedonderzoek te doen, omdat meconium in de longen een ontsteking kan veroorzaken. Daarnaast zal bij ademnood regelmatig in het bloed bekeken worden hoe effectief de ademhaling is.

Behandeling

Meconium deeltjes in het vruchtwater kunnen kleine luchtwegen blokkeren. Daardoor kan er na de geboorte geen normale uitwisseling van zuurstof en kooldioxide plaatsvinden. Sommige baby's hebben direct na de geboorte in milde tot zeer ernstige mate moeite met de ademhaling. Bij andere kinderen ontstaan de ademhalingsproblemen pas een paar uur na de geboorte.

De volgende behandelingen zijn mogelijk:

- Ondersteuning van de ademhaling. Hierbij wordt de mate van ondersteuning aangepast aan de mate van benauwdheid. Bij MAS is in veel gevallen kunstmatige beademing nodig waarbij de beademingsmachine de ademhaling van uw kind tijdelijk gedeeltelijk of volledig overneemt. Naar mate de longen geleidelijk aan herstellen zal deze ondersteuning worden afgebouwd.
- Antibiotica: Hoewel het ontstekingsproces niet veroorzaakt wordt door bacteriën worden wel vaak antibiotica toegediend omdat de longen door het ontstekingsproces ook gevoeliger zijn voor infectie met bacteriën. Daarnaast is de oorzaak van de stress rondom de geboorte (met als gevolg het poepen in het vruchtwater) niet altijd bekend. Mogelijk kan hierbij ook een infectie een rol spelen.
- ECMO: In zeldzame, zeer ernstige gevallen zijn de longen dusdanig beschadigd dat kunstmatige beademing onvoldoende helpt. In dat geval kan de enige levensreddende behandeling nog een hartlongmachine zijn. Dit is een zware en zeer risicovolle behandeling die niet in ons centrum plaatsvindt maar elders. Niet alle kinderen komen hiervoor in aanmerking.

Emotionele gevolgen

Als er sprake is van een meconiumaspiratie volgt er voor u een spannende tijd vol met onzekerheden:

- Lost het lichaam het probleem zelf op?
- Moet mijn kindje beademd worden?
- Ontstaan er complicaties?

Al deze zaken kunt u bespreken met de arts die voor uw kindje zorgt, de verpleegkundige of maatschappelijk werker.

Vragen

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen?

Neem dan via e-mail contact met ons op:

webvrouwenbaby@umcutrecht.nl

Of kijk op onze website: www.hetwkz.nl/nl/geboortecentrum