

Mevrouw P, 34 jaar, is voor het eerst zwanger van een tweeling.

Haar voorgeschiedenis is medisch blanco. Het is haar eerste zwangerschap (G1P0).

De controles (klachten, pols, RR, fundushoogte) in de eerste 20 weken van de zwangerschap zijn goed.

Rond de 10 weken is mevrouw P. een periode misselijk geweest. De bloeddruk is normaal. Ze is niet bekend met hypertensie. De hartactie van de tweeling is goed.

De structuurecho rond de 20 weken laat geen afwijkingen zien in de aanleg van de tweeling.

Rond de 30ste week begint de bloeddruk opeens toe te nemen. Ze krijgt oedeem in de benen en ze neemt snel toe in gewicht. In de loop van de weken neemt het eiwitverlies toe.

In week 34 verlies mevrouw P. al meer dan 5 gram eiwit per dag. Er werden medicijnen gegeven voor de longrijping van de tweeling. De hartacties van de tweeling blijven goed, gemeten via een uitwendig CTG (cardiotocografie of hartfilmpjes). In de loop van de weken gaat de groei van de tweeling steeds meer uit elkaar lopen via de echo´s gemeten. Het meisje ligt voor in de onderbuik en in een achterhoofdsligging en de jongen ligt in een stuit en ligt meer in de linker bovenbuik. Op het einde van 34ste week is de doorbloeding van de navelstreng van het meisje in gevaar (echo).

Bij deze echo controle breken spontaan de vliezen. Er volgt een inleiding onder de begeleiding van een gynaecoloog. Mevrouw P. blijft zo een sectio caesarea bespaard, alsof de tweeling het aanvoelde.

Het meisje kwam als eerst in een achterhoofdsligging en ze had een goede start en de jongen kwam pas 1,5 uur later in een stuitligging en had ook een goede start, Zij was 1600 gram en hij had een gewicht van 2100 gram. Beide premature neonaten hadden geen afwijkingen en moesten beide de couveuse in.

**Soort lesmateriaal: Casuïstiek**

**Onderwerp: Zwangerschap**

**Plaats in het curriculum: Jaar 2**

**CanMEDS: Zorgverlener**

 **CASUS Medische kennis**