

Succes met koprol baby's

Aantal 'versies' in regio neemt toe. Zwangeren uit hele land naar Catharina Ziekenhuis.

door Inge Lepelaars
e-mail: i.lepelaars@ed.nl

EINDHOVEN - Het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven loopt voorop in Nederland als het gaat om het draaien van ongeboren baby's die verkeerd liggen. Een team van twee gynaecologen, onder wie Simone Kuppens, en drie verloskundigen heeft zich de afgelopen tien jaar bekwaamd in deze zogenoemde 'uitwendige versie'.

Die investering betaalt zich nu uit: het ziekenhuis claimt het beste slagingspercentage van het land (ruim 55 procent).

Kuppens promoveerde op het onderwerp. Volgens de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen heeft zij inderdaad een onderzoek gepubliceerd met een succespercentage dat hoger was dan uit eerder onderzoek.

Bij een versie wordt geprobeerd baby's in een stuitligging van buitenaf naar een hoofdligging te draaien. Als dat lukt, kan de moeder gewoon bevallen en is een stuitbevalling of keizersnede niet nodig. Die brengen allebei meer risico's met zich mee. Bovendien betekent minder keizersnedes minder kosten voor de gezondheidszorg.

Het is een oude ingreep die met succes nieuw leven is ingeblazen, aldus Kuppens. „Toen bekend werd dat een stuitbevalling veel gevaarlijker is dan een gewone bevalling, steeg het aantal keizersnedes. Daar moeten we wat aan doen, dachten we.”

Sinds 2004 werkt het team volgens de vier r's: regelmaat, relax, rust en routine. Het team werkt elke week één ochtend, de zwan-

gere vrouw krijgt een middel toegediend waardoor de spieren van de baarmoeder ontspannen, het team kan tijdens de versie niet weggeroepen worden voor een spoedklus en er wordt gewerkt via een strak protocol. Alle gegevens worden geregistreerd en geanalyseerd.

Het slagingspercentage aanzienlijk verhogen zit er echter niet meer in, verwacht Kuppens. „Onze techniek is inmiddels zo verfijnd dat we niet veel hoger meer kunnen. We worden ook een beetje slachtoffer van ons eigen succes. We draaien iedereen, dus ook de *mission impossibles*, de mensen bijvoorbeeld die elders in het land al een mislukte poging achter de rug hebben.”

In drie van de vier ziekenhuizen in de regio – Catharina, Elkerliek en MMC – stijgt het aantal versies. „Mensen hebben er veel voor over om natuurlijk te bevallen. Ze beseffen dat een keizersnede toch een hypotheek is op hun toekomst en die van hun volgende kinderen.” De versie heeft geen goede naam omdat het niet altijd lukt en pijnlijk kan zijn. Op dat gebied denkt Kuppens nog wel veel te kunnen winnen. „Veel mensen zijn bang. Nog meer rust en vertrouwen kunnen geven, zou dat fantastisch zijn.”

Verloskundigen kunnen ook in hun eigen praktijk versies uitvoeren, maar in Zuidoost-Brabant is afgesproken dat dat niet gebeurt. Kuppens is daar blij mee. „Het ziekenhuis is veiliger en efficiënter, omdat je direct op de juiste plek bent mocht er onverhoopt een complicatie zijn en omdat wij wel medicijnen mogen gebruiken.”

Draaien in andere ziekenhuizen

Ook in de drie andere ziekenhuizen in de regio worden versies uitgevoerd. Het MMC deed vorig jaar 79 pogingen, waarvan bijna de helft lukte. Sinds dit jaar kent het een speciaal versiespreekuur en worden de 'koprollen' alleen nog maar uitgevoerd door de twee gynaecologen met het hoogste slagingspercentage. Het Elkerliek voert volgend jaar zo'n spreekuur in. „Waar we in alle rust volgens vast protocol en goede registratie de versies kunnen uitvoeren, zodat we een nog betere logistiek en kwaliteit kunnen bereiken”, aldus een woordvoerder. In het Elkerliek worden 'wekelijks' versies uitgevoerd, cijfers zijn niet bekend. In het St. Anna worden jaarlijks 25 pogingen gedaan, waarvan ruim de helft slaagt. Het Catharina voert verreweg de meeste pogingen uit: 150 tot 200 per jaar. Er lukten er sinds 2004 ruim 1000.

De baby

Donderdag draaidag in het Catharina Ziekenhuis. Een van de hoogzwangeren die zich meldt is Anke de Groot-van Stiphout (29 jaar en ruim 35 weken in verwachting). Haar eerste kindje ligt in een stuit, maar op die manier natuurlijk bevallen of een keizersnede doet ze liever niet.

Daarom neemt ze deze ochtend plaats op de 'draaitafel', waar gynaecologen en verloskundigen gaan proberen haar baby in de goede positie te krijgen. Vooraf krijgt Anke (woont in Erp, werkt in Eindhoven) een ctg-scan en



■ Het 'draaiteam' van het Catharina Ziekenhuis in actie tijdens de draaipoging van de baby van Anke de Groot-van Stiphout. Gynaecologe Simone Kuppens (rechts) pakt haar baby vast, links staat de verloskundige. Niet op de foto te zien: echtgenoot Niels masseert de voeten van Anke. foto Irene Wouters

van Anke floept elke keer terug

een echo. Na de versie, gelukt of niet, gebeurt dat weer. De man van Anke, Niels de Groot (32), is aan het werk gezet als masseur van haar voeten. Hoe beter Anke zich namelijk ontspant, hoe groter de kans op succes. Vlak voor de poging krijgt Anke een spierverlapper voor haar baarmoeder en wordt er warme gel op haar buik gesmeerd. Tijdens een diepe uitademing tilt gynaecologe Simone Kuppens met beide handen de billen van de baby uit het bekken. Aan de andere kant van de buik begeleidt een verloskundige het

hoofdje naar de goede plek. Je kunt een speld horen vallen in de kamer als de langzame koprol van de baby vorm krijgt. Al na een minuutje lijkt het gepiept, maar de kleine floept terug. Ook een tweede poging, die veel langer duurt, strandt op het laatste stukje. Voor de derde en laatste keer wordt eerst wat rust in acht genomen. Gynaecologe Kuppens geeft haar plek over aan een verloskundige. Je ziet het er mischien niet aan af, maar een baby draaien kost veel kracht, zegt ze later. Anke krijgt extra spierverslap-

per en gaat naar de wc om haar blaas te legen. Dat moet de baby meer ruimte geven. Maar de kleine is niet te vermurwen en de versie is officieel niet gelukt. Frustrerend, zeggen de draaiers na afloop, voor ons en voor de patiënt. Maar moeder Anke heeft er zich een kwartiertje later al bij neergelegd. „Ik had stille hoop dat het zou lukken, het was toch een kans op een natuurlijke bevalling. We hebben er alles aan gedaan.” Ze gaat nu definitief voor een keizersnede. Anke: „Ik neem het risico van een stuitbe-

valling niet.” Toch heeft ze de versie als 'prettig' ervaren. Niels denkt daar iets anders over. „Ik vond het wel even spannend. Er zijn toch twee personen flink aan haar buik aan het duwen.” Renée Koene (29) uit Eindhoven had een week eerder wel geluk: haar kindje – ook haar eerste – draaide wel. „Ik wilde een keizersnede voorkomen. Dat is toch een grote operatie met zes weken herstel. De versie was niet altijd even prettig, maar ik was snel de oude.” En de baby? „Die is netjes blijven liggen.”

UITWENDIGE VERSIE

- Ca. 4 procent van de baby's ligt aan het einde van de zwangerschap in stuit (met het hoofdje naar boven in plaats van beneden).
- Dan kan gekozen worden voor een uitwendige versie: een of meer gynaecologen en/of verloskundigen tillen het kindje aan de buitenkant van de buik op en draaien het stap voor stap naar de juiste positie.
- Gemiddeld is de kans op succes bij een eerste kind ca. 40 procent. Bij volgende kinderen ligt dat hoger.
- Een versie is ongevaarlijk voor de moeder. Het kan wel pijnlijk zijn.
- Heel soms (ca. 0,2 procent) moet de baby na een versie direct met een keizersnede gehaald worden.
- In Nederland worden jaarlijks enkele duizenden versies uitgevoerd. Exacte cijfers zijn niet bekend.