



*Na een voorspoedige bevalling in het ziekenhuis van ons eerste kindje in stuitligging mocht ik naar huis. Ons geluk kon niet op. Die nacht was onze dochter onrustig; ze huilde af en toe. 's Ochtends*

*kwam de kraamverzorgende en ik vertelde haar bezorgd dat mijn baby had gespuugd en dat ze kreunde. Naarmate de ochtend verstreek, wilde ze nog niet drinken. Ze bleef kreunen en kreeg koorts. Reden voor de kraamverzorgende om de huisarts te waarschuwen. Dezelfde dag zat ik met onze dochter in het ziekenhuis bij de kinderarts, ze werd met spoed opgenomen. 48 Uur later bleek dat zij besmet was met de Groep B Streptokokken-bacterie. Deze openbaarde zich in sepsis (bloedinfectie). Drie dagen heeft onze dochter gevochten voor haar leven. Zij is gedurende 14 dagen behandeld met onder andere antibiotica. Aan het einde van deze periode mocht ze met ons mee naar huis. Ze was in goede conditie en heeft zich daarna voortreffelijk ontwikkeld. Zij heeft geluk gehad!*

## Symptomen bij de baby

De symptomen die een besmette baby en de moeder vertonen zijn afhankelijk van het moment waarop de besmetting heeft plaatsgevonden.

De symptomen per periode zijn de volgende:

### 1 Voor de geboorte

Wanneer de besmetting reeds in de baarmoeder heeft plaatsgevonden en de bevalling op zich laat wachten, kunnen veranderingen in de hartactie van het ongeboren kind duiden op een besmetting met de GBS-bacterie. Daarnaast kan koorts bij de moeder tijdens de bevalling een tijdig signaal zijn dat het vruchtwater - en dus ook het ongeboren kind - is besmet.

De aanwezigheid van meconium in het vruchtwater kan een teken zijn van een infectie in de baarmoeder.

### 2 Direct na de geboorte

De symptomen direct na de geboorte zijn vooral een afwijkende ademhaling zoals kreunend uitademen of een snelle ademhaling, een slechte kleur of een slechte algemene conditie.

De Apgarscore zal dan ook verlaagd zijn. Dergelijke ziek-

teverschijnselen komen vrijwel alleen voor wanneer het vruchtwater langer dan acht uur tevoren is afgelopen.

### 3 Later na de geboorte

Ook als de ziekte zich later na de geboorte voordoet, is kreunen dikwijls het eerste verschijnsel. Een belangrijk alarmsignaal, dat altijd serieus genomen moet worden. Maar ook een snelle ademhaling, een afwijkende kleur, moeilijkheden bij het voeden, koorts of juist ondertemperatuur kunnen signalen zijn die wijzen op een GBS-infectie.

## Aantonen van GBS

Een eenvoudige en betrouwbare manier om bij vrouwen de aanwezigheid van de GBS-bacterie aan te tonen is in de  $\pm 36$ e zwangerschapsweek, het inzetten van een kweek van één gecombineerd uitstrijkje van de opening van de vagina en vervolgens van het rectum (bij de anus). De uitslag van dit onderzoek is doorgaans na twee etmalen bekend.

## Groep B Streptokokken

Streptokokken zijn bijna ronde, in kettingen gerangschikte, bacteriën. Met name de hemolytische Groep B Streptokokken (GBS) leveren gevaar op voor baby's rond hun geboorte. Sinds de jaren '60 is de GBS-bacterie in dat opzicht berucht geworden. Voor die tijd was GBS alleen bij vee als ziekteverwekker bekend.

## GBS bij volwassenen

De GBS-bacterie komt bij volwassenen zeer veel voor als doorgaans onschuldige bewoner van het darmkanaal. Van daaruit kan de GBS-bacterie een blaasontsteking veroorzaken.

De GBS-bacterie kan ook in de vagina aanwezig zijn zonder daar enige last te veroorzaken. In Nederland is 15-20% van alle zwangere vrouwen (ongemerkt) draagster van deze bacterie. Hoe de GBS-bacterie zich verspreidt, is onbekend. Hoe het komt dat de één wel en de ander geen draagster is van de GBS-bacterie - en dat ook meestal blijft - is eveneens onbekend.

## GBS bij de baby

Gebleken is dat baby's op drie tijdstippen met de GBS-bacterie besmet kunnen worden:

### 1 Besmetting in de baarmoeder

Zodra de vruchtvliezen zijn gebroken, kunnen de GBS-bacteriën het vruchtwater besmetten en daardoor het ongeboren kind bereiken.

### 2 Besmetting in de vagina.

In de uitdrijvingsfase, tijdens de passage door de vagina, kan het kind besmet worden met daar aanwezige GBS-bacteriën.

### 3 Besmetting na de geboorte

Besmetting kan ook na de geboorte plaatsvinden. Dit gebeurt dan in de eerste dagen (early-onset besmetting) of in de eerste weken - tot ongeveer 12 weken toe (late-onset besmetting). Deze vorm van besmetting vindt veelal via een heel andere route plaats, bijvoorbeeld via de handen van een volwassene.

## GBS-ziekten bij de baby

Een door de GBS-bacterie veroorzaakte ziekte kan op verschillende manieren verlopen. Dit verloop is afhankelijk van de weerstand van de baby, de duur van de besmetting voordat met behandeling wordt begonnen en vermoedelijk van het nadere type van de GBS-bacterie. De meest voorkomende ziekten veroorzaakt door de GBS-bacterie zijn longontsteking (pneumonie), bloedinfectie (sepsis) en hersenvliesontsteking (meningitis), eventueel in onderlinge combinatie.

## Behandeling van GBS-ziekte

De GBS-bacterie is goed gevoelig voor diverse antibiotica. Desalniettemin is de sterfte aan de door de GBS-bacterie veroorzaakte ziekten hoog, gemiddeld ongeveer 5%, terwijl er bij een kritiek ziekteverloop een verhoogde kans bestaat op blijvende schade variërend van blindheid en/of doofheid tot ernstige lichamelijke en/of geestelijke handicaps.

## Risicofactoren

In Nederland zijn er jaarlijks ongeveer 200.000 bevallingen. Bij ongeveer 35.000 bevallingen zijn er GBS-bacteriën aanwezig. Van deze 35.000 baby's worden er ongeveer 250 ziek. Verreweg de meeste kinderen die bij hun geboorte besmet worden met GBS-bacteriën, hebben daarvan totaal geen last. De bacterie is dan weliswaar terug te vinden aan de buitenkant van hun lichaam, maar zonder dat zich ziekteverschijnselen voordoen. De kans dat een kind wel ziek wordt van een GBS-besmetting is vooral groot in aanwezigheid van één of meer van de volgende risicofactoren:

- 1 Langdurig gebroken vliezen (vooral langer dan 24 uur)
- 2 Een vroeggeboorte (korter dan 37 weken zwangerschap)
- 3 Temperatuursverhoging van de moeder tijdens de bevalling (hoger dan 38,0°C rectaal)
- 4 In deze zwangerschap een urineweginfectie die werd veroorzaakt door GBS-bacteriën
- 5 Een eerder gebaard kind dat door GBS-ziekte werd getroffen

## Preventie

Het lukt helaas niet om de GBS-bacterie in het darmkanaal van een moeder afdoende te bestrijden met een antibioticum: eenmaal GBS-draagster blijft zij dat doorgaans. Wel is het mogelijk besmetting van de baby tijdens de bevalling te voorkomen. Dit door het aan de barendende vrouw toedienen van een passend antibioticum in een passende dosering in een infuus in een ader (intraveneus infuus) gedurende tenminste vier uur voor de geboorte van de baby. Volgens een vastgelegde afspraak in 1998 tussen vrouwenartsen en kinderartsen in Nederland, wordt zo'n infuus altijd gegeven bij de eerder genoemde risicofactoren 3, 4 en 5 (z.o.z.). In geval van lang gebroken vliezen en/of vroeggeboorte zal men in de regel eerst een kweek afnemen en inzetten en vervolgens òf direct met antibiotische preventie beginnen òf eerst de uitslag van die kweek afwachten. Enerzijds zou men graag alle GBS-ziekten rond de geboorte willen voorkomen, anderzijds streeft men ernaar om het gebruik van antibiotica zo veel mogelijk te beperken.



## Problemen

Helaas is het niet mogelijk om volledig uit te sluiten dat de baby voor, tijdens of na de geboorte in aanraking komt met GBS. De volgende omstandigheden belemmeren een efficiënte preventie:

- 1 In 30% van alle ziektegevallen van GBS is er geen enkele risicofactor aanwezig. Dan is er dus ook geen enkele indicatie voor preventie met een antibioticum tijdens de bevalling
- 2 De ziektegevallen die zich pas enige tijd na de geboorte voordoen, zijn moeilijk te voorkomen. De infectieroute is doorgaans onbekend
- 3 Het is gebleken dat de GBS-bacterie wel eens de oorzaak is van een vroeggeboorte (korter dan 37 weken zwangerschap) en ook dan het ongeboren kind kan aantasten. Er is nog geen algemeen beleid waarmee dit probleem kan worden voorkomen

De Stichting Ouders van Groep B Streptokokken-patiënten is een 'oudervereniging' voor ouders door ouders. De Stichting is opgericht om hulp te bieden aan ouders die steun en informatie zoeken, nadat zij met GBS-ziekte te maken hebben gehad. Zij wil (toekomstige) ouders op de hoogte brengen van de mogelijke gevolgen hiervan voor het (on)geboren kind en van de huidige aanpak en preventiemogelijkheden na besmetting met de GBS-bacterie. De doelstellingen van de Stichting zijn:

- 1 Het geven van voorlichting aan (toekomstige) ouders
- 2 Contact houden met de Nederlandse gezondheidszorg over het te voeren beleid met betrekking tot GBS en de ouders hieromtrent informeren
- 3 Het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek.

De Stichting OGBS werkt voor wat betreft voorlichting en het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek nauw samen met de wetenschappelijke Stichting GBS.



De Stichting Ouders van GBS-patiënten is opgericht op basis van vrijwilligerswerk. U kunt ons werk steunen door lid-donateur te worden via de website.

### Postadres:

Voorberghlaan 8  
3123 AW Schiedam

Internetsite [www.ogbs.nl](http://www.ogbs.nl)

E-mail [info@ogbs.nl](mailto:info@ogbs.nl)

Rabobank nr. 30 33 12 262 t.n.v. Stichting OGBS

Kamer van Koophandel nr. 02065600

STICHTING OUDERS GROEP

B STREPTOKOKKENPATIËNTEN



## G B S

de belangrijkste infectieziekte van pasgeborenen