

# Fysiologische hemodynamische veranderingen tijdens de zwangerschap

1 oktober 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

---

## Welk type soufflé wordt als fysiologisch beschouwd tijdens de zwangerschap?

- a. Geen enkele soufflé wordt als fysiologisch beschouwd tijdens de zwangerschap
- b. Een diastolische soufflé
- c. Een systolische soufflé
- d. Beide soufflés worden als fysiologisch beschouwd tijdens de zwangerschap

---

Een zwangerschap veroorzaakt talrijke maternale fysiologische hemodynamische veranderingen. Het effectief circulerende volume stijgt met 30% tot 50%, enerzijds door een toename van het plasmavolume en anderzijds door de retentie van water (en zout) via activatie van het renine-angiotensine-aldosteronsysteem op basis van een daling van de systemische vasculaire weerstand.

Tevens ontstaat er fysiologische anemie bij de zwangere vrouw door de relatief grotere toename van het plasmavolume tegenover de toename van het aantal erythrocyten. Tijdens de zwangerschap neemt de cardiale output toe met 40% door de verhoging van het slagvolume en het hartritme. Meer dan 90% van de zwangere vrouwen heeft een systolische soufflé, wat dus als fysiologisch wordt beschouwd tijdens een zwangerschap. Een diastolische soufflé wordt altijd als abnormaal beschouwd en verdient steeds verder onderzoek via een echocardiografie.

De colloïd-osmotische druk van het serum daalt met 10% tot 15%, waardoor de zwangere vrouw vatbaarder is voor longoedeem en respiratoire insufficiëntie. Verder kan het aortocavale compressiesyndroom optreden. De uterus kan vanaf 20 weken compressie veroorzaken op de vena cava inferior, waardoor er een verminderde veneuze retour is naar het hart met een daling van de cardiale

output. Daarom plaatst men de zwangere vrouw intrapartaal niet plat op de rug, maar bij voorkeur rechtop, ofwel in linkerzijlig of linker laterale tilt.

**Lees het volledige artikel om de gevolgen van reumatische mitralisklepstenose tijdens de zwangerschap en de mogelijke uitlokkende factoren voor peripartale hartdecompensatie te ontdekken.**



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Acute postpartale hypoxemie: een diagnose van reumatisch mitraliskleplijden](#)

Auteur(s): J. DE MEY, U. JANSSENS, M. TOSI, B. VON KEMP, M. BREUGELMANS, D. VANHONACKER

DOI: 10.47671/TVG.79.23.127

---

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.