

Foetomaternale transfusie

17 december 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wanneer vindt foetomaternale transfusie plaats?

- a. Tijdens de zwangerschap
- b. Tijdens de arbeid
- c. Tijdens de bevalling
- d. Alle bovenstaande zijn mogelijk

Een foetomaternale transfusie (FMT), ook bekend als een foetomaternale bloeding, is een aandoening waarbij bloed van de foetus in de bloedcirculatie van de moeder terechtkomt. Een van de belangrijkste oorzaken van FMT is een letsel van de placenta.

Dit kan plaatsvinden tijdens de zwangerschap, de arbeid of de bevalling en kan leiden tot verschillende complicaties bij zowel de moeder als de foetus. Andere mogelijke oorzakelijke factoren zijn solutio placentae, een placenta praevia of een uterusruptuur. Ook bepaalde medische procedures, zoals amnio- of cordocentese, kunnen leiden tot FMT.

Spontane FMT is een zeer vaak voorkomende bevinding bij postpartale vrouwen bij wie men een Kleihauer-Betke-test of een flowcytometrie voor foetale rode bloedcellen uitvoert. Bij 74% van alle postpartale vrouwen vindt men foetaal bloed in de maternale circulatie, maar steeds minder dan 0,05 ml. Het kan zowel met als zonder symptomen optreden.

Prepartale FMT komt veel minder vaak voor. FMT wordt meestal veroorzaakt door ofwel een trauma, zoals een auto-ongeluk, een val op de zwangere uterus of een chorionvillusbiopsie, ofwel een placentaire (rand)loslating, bv. na langdurige arbeid. Spontane FMT komt bijgevolg nog minder vaak voor aangezien er geen uitlokkende factor te vinden is. Dit wordt veroorzaakt door een plotse, spontane ruptuur van foetale vaten in de maternale circulatie, met een bloeding tot gevolg.

Een uitwisseling van kleine hoeveelheden foetaal bloed veroorzaakt geen hemodynamische veranderingen bij de foetus. Grotere volumes daarentegen kunnen foetale anemie veroorzaken, wat leidt tot afwezige foetale bewegingen, foetale tachycardie, sinusoidale hartritmes en asfyxie.

Als men de FMT niet tijdig diagnosticeert en corrigeert, kunnen er foetale complicaties optreden, zoals hypoxisch-ischemische encefalopathie, neuro-cognitieve ontwikkelingsproblemen en doodgeboorte. Men schat dat ongeveer 2% van alle foetale sterfte te wijten is aan massieve FMT.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Spontane massieve foetomaternale transfusie: casusbespreking met literatuuroverzicht](#)

Auteur(s): V.-J. VERTESEN, W. GYSEMANS, E. JANSSENS, M. POTOMS, L.

VANSTEELANT, G. ORYE

DOI: 10.47671/TVG.80.24.063

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.