

Zwanger van een **grote baby**, afwachten of inleiden?

Het normale gewicht van een baby geboren bij een zwangerschapsduur van 40 weken is ongeveer tussen de 2850 gram en 4300 gram. Je krijgt deze folder omdat er bij een echo-onderzoek is ingeschat dat jouw baby mogelijk zwaarder is dan normaal. De medische term voor een (te) hoog geboortegewicht bij baby's is macrosomie. In deze folder lees je wat dit voor jou en je baby betekent.

Groeien in de baarmoeder

Je verloskundig zorgverlener beoordeelt de groei van je baby in je buik door aan je buik te voelen. Zo kan je verloskundig zorgverlener inschatten hoe groot de baby is en wat het geboortegewicht kan zijn. Ook kan de groei van je baby worden beoordeeld met een echo. Hierbij worden het hoofdje, het buikje en het bovenbeen van je baby gemeten. Met een berekening wordt dan het geboortegewicht geschat.

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het lastig is om het geboortegewicht van een baby te voorspellen. Zowel het uitwendig onderzoek als het echo-onderzoek hebben het niet altijd goed.

- Van alle baby's die met het uitwendig onderzoek groter lijken dan normaal, is bij de geboorte slechts 28-53% echt groter dan normaal.
- Van alle baby's die met het echo-onderzoek groter lijken dan normaal, is bij de geboorte slechts 46-65% echt groter dan normaal.

Dat betekent dat maar 1 van de 2 baby's die met echo groter dan normaal lijkt, dat ook echt is. En dat dus 1 van de 2 baby's een normaal gewicht hebben.

Bevallen van een grote baby

Bij de geboorte van baby's die meer dan 4000 gram wegen komen iets vaker complicaties voor. Je hebt een grotere kans op:

- Een ongeplande keizersnede.
- Het scheuren van de kringspier.
- Hevig bloedverlies na de bevalling.
- Het vast komen te zitten van de schouder van de baby achter het schaambeentje als het hoofdje al geboren is (dit wordt "schouderdystocie" genoemd). Dit kan gevaarlijk zijn voor de baby en kan leiden tot zuurstoftekort en zenuwbeschadiging. De kans op



blijvende schade na een schouderdystocie komt vooral voor bij baby's van meer dan 4500 gram.

- Een bevalling die langer duurt.
- Een kunstverlossing.
- Lagere bloedsuiker waarden bij de baby na de geboorte.

	Minder dan 4000 gram	Meer dan 4000 gram	Meer dan 4500 gram
Ongeplande keizersnede	13,0 %	19,3 %	27 %
Hevig bloedverlies	1,8 %	4,7 %	6,0 %
Scheuren kringspier	1,3 %	1,7 %	3,0 %
Schouderdystocie	0,1 – 3,0 %	5,6 %	14,1 %

Kans op complicatie in relatie tot geboortegewicht van de baby

Wat te doen bij een verwacht groot kind?

Wordt je baby groter geschat dan normaal? Dan kun je kiezen voor inleiden (het opwekken van de bevalling) vanaf 38 of 39 weken, of afwachten tot de bevalling vanzelf begint.

Als je inleidt worden baby's vaak met een lager geboortegewicht geboren. Het lijkt dus misschien logisch om eerder in te leiden om de kans op complicaties kleiner te maken. Maar wetenschappelijk onderzoek laat niet heel duidelijk een voordeel zien van inleiden tegenover afwachten.

Afwachten of inleiden?

Als iemand wordt ingeleid **bij 38 weken** dan is er:

- Een kleinere kans op een schouderdystocie. Namelijk 6% als je afwacht en 2% als je inleidt.
- Een kleinere kans op een gebroken bot (sleutelbeen of arm) bij de baby.
- Mogelijk een iets grotere kans dat de baby in het ziekenhuis opgenomen moet worden vanwege geelzucht.

Krijg je een inleiding of wacht je af tot de bevalling vanzelf begint? Er zijn bij beide keuzes geen verschillen gezien in:

- De gevolgen van een schouderdystocie.
- De manier van bevallen (keizersnede, vaginale kunstverlossing of spontane vaginale bevalling).
- Het optreden van overmatig bloedverlies.
- Het optreden van het scheuren van de kringspier (totaalruptuur).

Inleiden **vanaf 39 weken** is niet goed onderzocht bij grotere baby's. Toch wordt er meestal pas vanaf 39 weken ingeleid. De reden om toch meestal pas vanaf 39 weken in te leiden is:

- Omdat de kans op het niet lukken van een inleiding kleiner is. Dit komt doordat de baarmoeder voor 39 weken niet gevoelig is voor het hormoon dat we geven.
- Omdat je geen verhoogd risico hebt op een gele baby.

Nadelen van inleiding kunnen zijn:

- Door het infuus met weeën opwekkers heb je mogelijk iets minder bewegingsvrijheid.
- Kleine kans op over stimulatie van de weeën ("een weeën storm")
- Je verblijft vaak iets langer in het ziekenhuis.

Maar ook bij een inleiding kan je bijvoorbeeld in bad bevallen en zal er zoveel mogelijk met je bevalwensen rekening gehouden worden.



Voorlichtingsgesprek

Wordt jouw baby groter geschat dan normaal? Dan krijg je een gesprek met je verloskundig zorgverlener aangeboden. De voor jou specifieke voordelen en nadelen van inleiden tegenover afwachten worden dan met je besproken. Zodat je een keuze kunt maken die het beste bij jouw situatie past.

Je kiest voor afwachten

Wanneer je kiest voor afwachten dan wordt er gewacht tot de bevalling vanzelf begint.

- Ben je onder controle van de verloskundige? Dan kan je kiezen voor een thuisbevalling of een poliklinische bevalling in het ziekenhuis. Soms zal de verloskundige je hierin adviseren.
- Ben je onder controle van de gynaecoloog vanwege een medische indicatie? Ook dan verandert er niets en gelden de eerder met jou gemaakte afspraken.

Je kunt samen met je verloskundig zorgverlener afspraken maken over tot hoe lang je wilt afwachten. Of dat je vanaf een bepaalde zwangerschapsduur alsnog ingeleid wilt worden.

Je kiest voor inleiding

Kies je voor een inleiding? Dan zal er samen met jou gekeken worden naar de zwangerschapsweek waarin de inleiding gedaan kan worden. De inleiding gebeurt in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van de gynaecoloog. Ben je bij de verloskundige onder controle? Dan word je overgedragen aan de gynaecoloog.

Bekijk hier [informatiefilms](#) en de informatiefolder '[Het inleiden van de bevalling](#)'. Ook bij een inleiding wordt er zoveel als mogelijk is rekening gehouden met jouw bevalwensen.

Kort samengevat

Als we door een echo-onderzoek denken dat jouw baby groter is dan normaal? Dan is er een iets grotere kans op problemen bij de bevalling. Het inschatten van het gewicht van je baby is moeilijk. Ongeveer de helft van de baby's die met een echo groter dan normaal lijken, zijn dat uiteindelijk niet. Het is niet duidelijk of inleiden bij een grote baby beter is dan afwachten. Je krijgt daarom als zwangere de keuze tussen beide opties. Een inleiding wordt meestal niet eerder gepland dan 39 weken.

Bronnen

- Khan, Nicolaides et al, Prediction of large-for-gestational-age neonate by routine third trimester ultrasound, UOG 2019
- Boulvain M, Thornton JG. Induction of labour at or near term for suspected fetal macrosomia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023