

Testen op hiv

tijdens de zwangerschap

In deze brochure wordt informatie gegeven over HIV, de ziekte AIDS en mogelijke behandelingen. Er wordt besproken wat een HIV-test is en welke voor- en nadelen er bij zo'n test zijn voor u en uw partner.

We leggen uit hoe infectie met het virus kan plaatsvinden en wat de gevolgen van een infectie tijdens de zwangerschap kunnen zijn. Ook wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden om de kans op infectie van de baby te verkleinen.

Wat is HIV, wat is AIDS?

Het humaan immunodeficiëntievirus (HIV) is een virus dat verantwoordelijk is voor de ziekte AIDS (acquired immune deficiency syndrome). Als iemand geïnfecteerd wordt met HIV wordt hij of zij (HIV) seropositief. Er zijn dan nog geen ziekteverschijnselen. Wel kan iemand die seropositief is het virus aan een seksuele partner overdragen. Na infectie door HIV kan het zo'n 10 jaar duren voordat AIDS optreedt, maar het kan ook vroeger of later gebeuren.

Door aantasting van het afweersysteem kunnen zeer ernstige ziekteverschijnselen optreden. Het lichaam wordt dan vatbaarder voor allerlei infecties en bepaalde soorten kanker. Een zwangere vrouw die seropositief is, kan de HIV-infectie overdragen op haar kind. De baby kan hierdoor ook seropositief worden en AIDS krijgen. Ook kan een vrouw tijdens de zwangerschap geïnfecteerd worden door een seropositieve partner. In dat geval is de kans dat de baby seropositief wordt en AIDS krijgt, nog groter.

Is een HIV-infectie te behandelen?

De laatste jaren is er grote vooruitgang geboekt in de behandeling van HIV-infecties. Nieuwe geneesmiddelen, virusremmers, kunnen bij de meeste seropositieve mensen de vermenigvuldiging van het virus in het lichaam afremmen. Deze medicijnen moeten zonder onderbreking elke dag worden ingenomen. Ze kunnen het virus (nog) niet vernietigen, maar de levensverwachting wordt wel verbeterd. Ook wordt de kans op infectie van een baby van een seropositieve moeder bij behandeling met deze medicijnen sterk verminderd. Niet iedereen reageert er goed op. Soms moet met de medicijnen gestopt worden vanwege te ernstige bijwerkingen.

De HIV-test

De HIV-test is een bloedonderzoek om na te gaan of iemand geïnfecteerd is met het virus. Na een infectie met HIV maakt het lichaam binnen 6 maanden antistoffen. Als deze antistoffen aanwezig zijn, spreekt men van seropositief zijn. Bij een HIV-test wordt er gekeken of er antistoffen tegen HIV in het bloed aanwezig zijn. Een infectie kan 3 maanden na blootstelling aan het virus worden gevonden, maar pas na 6 maanden is er zekerheid. Als er antistoffen zijn, wordt de testuitslag positief genoemd. Er wordt dan altijd voor de veiligheid nog een test gedaan. Een negatieve testuitslag betekent

dat er geen antistoffen tegen HIV zijn aangetoond.

Een HIV-test tijdens de zwangerschap

In het verleden werd een HIV-test niet als routine met zwangere vrouwen besproken. Er waren geen mogelijkheden voor de behandeling van moeder of kind. Daarin komt gaandeweg verandering. Steeds vaker gaan huisartsen, verloskundigen en gynaecologen ertoe over de wenselijkheid van een HIV-test te bespreken, omdat er steeds meer mogelijkheden komen om infectie van de baby te voorkomen. U bent echter degene die moet beslissen of u een HIV-test wilt laten verrichten. Deze test mag niet gebeuren zonder uw uitdrukkelijke toestemming.

Een HIV-test ook voor uw partner?

Over het algemeen zal tijdens de controle in de zwangerschap niet over een HIV-test voor uw partner worden gesproken. Dit is iets wat u zelf met hem kunt bespreken. Als uw partner seropositief is hoeft u nog niet geïnfecteerd te zijn. Wel bestaat de kans dat u en daarmee ook de baby tijdens de zwangerschap alsnog door hem geïnfecteerd worden. Als uw partner zich niet wil laten testen maar wel risico heeft gelopen op een HIV-infectie, is het beter om tijdens de zwangerschap veilig te blijven, dus condooms te gebruiken.

Voordelen van de HIV-test

- Als de test aangeeft dat u door HIV geïnfecteerd bent, kunnen maatregelen genomen worden om het risico op infectie van uw baby aanzienlijk te verkleinen. Ook kunnen u en de baby behandeld worden om de levensverwachting te verbeteren. Als uw partner ook seropositief blijkt, geldt datzelfde voor hem.
- Mocht u bang zijn dat u ooit een risico op infectie hebt gelopen, dan kunt u gerustgesteld worden door een test die aangeeft dat er geen HIV-antistoffen in uw bloed aanwezig zijn.

Nadelen van de HIV-test

- Als de test aangeeft dat u seropositief bent (positieve testuitslag) zal uw leven sterk veranderen. Een infectie met HIV heeft grote gevolgen voor uw relatie en uw eventuele gezin. Uw hele toekomstbeeld verandert. U wordt plotseling geconfronteerd met een zeer ernstige ziekte en de angst dat de baby geïnfecteerd zal raken. Daarbij kan ook uw partner geïnfecteerd zijn. Als u oudere kinderen hebt, zult u zich afvragen of zij ook geïnfecteerd zijn. Daarnaast kunt u te maken krijgen met onbegrip in uw omgeving en zijn er diverse maatschappelijke gevolgen: het afsluiten van een (levens-)verzekering of het krijgen van een baan wordt er niet gemakkelijker op.
- Voor elke vrouw die denkt dat ze een mogelijk risico heeft gelopen op een HIV-infectie, zal de periode van afwachten tot de testuitslag bekend

is, een periode van spanning kunnen betekenen.

- In zeldzame gevallen is de testuitslag onduidelijk. Dan zal een tweede test noodzakelijk zijn, wat een extra periode van spanning met zich meebrengt.
- Een negatieve testuitslag (dus geen HIV-infectie) geeft geen zekerheid over een HIV-infectie die u hebt opgelopen tijdens de laatste zes maanden voor het verrichten van het bloedonderzoek.
- Een negatieve testuitslag biedt geen bescherming tegen een HIV-infectie die tijdens de zwangerschap of daarna wordt overgedragen.

Welke vragen zijn van belang?

HIV kan worden overgedragen via seksueel contact zoals coïtus (gemeenschap of samenleving), maar ook via sperma dat in de mond terecht komt. Ook kan het worden overgedragen via bloed/bloedcontact, zoals bloedtransfusies of het gemeenschappelijk gebruik van naalden bij druggebruik.

Seksuele contacten

Bij infectie via seksueel contact speelt niet alleen uw eigen seksuele voorgeschiedenis een rol. Ook seksuele contacten in het heden en verleden van uw huidige en vroegere partners en hun eventuele vroegere partner(s) zijn van belang. Het gaat hierbij om seksuele contacten waarbij geen condooms zijn gebruikt. De volgende seksuele contacten in het heden of verleden vormen een risico voor een HIV-infectie:

- wisselende seksuele contacten van u of uw partner
- seksueel contact met een biseksuele partner
- seksueel contact met een partner die drugs heeft gespoten of nog spuit
- seksueel contact met een partner afkomstig uit een land waar veel AIDS voorkomt. Dit zijn met name de Afrikaanse landen ten zuiden van de Sahara, maar ook Zuidoost-Azië en bepaalde landen in Zuid-Amerika, waaronder Suriname en de Nederlandse Antillen. De laatste jaren treedt AIDS in toenemende mate op in grote steden in Oost-Europa en aan de Middellandse Zee. Ook seksuele vakantiecontacten van u en uw partner in deze landen zijn dus van belang

Bloedtransfusies, bloedproducten en injecties

In Nederland worden bloed en bloedproducten sinds juni 1985 gecontroleerd op de aanwezigheid van HIV. Risico op een HIV-infectie is aanwezig bij:

- een bloedtransfusie of toediening van andere bloed-producten aan u of uw (ex-)partner tussen 1980 en juni 1985. Met name is dit risico aanwezig voor mensen met hemofilie (bloederziekte). Van de mannen met hemofilie in Nederland is 1 op de 5 op deze wijze geïnfecteerd
- een injectie met medicijnen waarbij geen wegwerp-materiaal is gebruikt of een bloedtransfusie bij u of uw (ex-)partner in een land waar veel

AIDS voorkomt, ook na 1985

Intraveneus gebruik (spuiten) van drugs vroeger en nu

Door het delen van naalden bij het spuiten van drugs in bloedvaten kan infectie met HIV optreden. In Amsterdam komt HIV voor bij 25% van de mensen die drugs spuiten. In de rest van het land is dit percentage lager.

Wat is er bekend over een HIV-infectie tijdens de zwangerschap?

HIV kan door de moeder worden overgedragen op de baby. Meestal gebeurt dit tijdens de bevalling of door het geven van borstvoeding; ook kan het kind al tijdens de zwangerschap worden geïnfecteerd.

De kans op infectie van een baby is afhankelijk van:

- de bevalling: tijdens de geboorte komt de baby in aanraking met bloed van de moeder; gemiddeld wordt 25% van de baby's van seropositieve moeders bij de bevalling geïnfecteerd; onder bepaalde omstandigheden, zoals bij langdurig gebroken vliezen, is dit risico groter
- het geven van borstvoeding: moedermelk van een seropositieve moeder geeft gemiddeld 14% extra kans op HIV-infectie
- de hoeveelheid virus bij de moeder: er is doorgaans veel virus aanwezig als de infectie kort geleden heeft plaatsgevonden. Ook is dit het geval bij een verminderde afweer en bij AIDS.

Wat kan er gedaan worden om de kans op infectie van de baby te verkleinen?

Mocht u geïnfecteerd zijn met HIV, dan kunnen tijdens de zwangerschap medicijnen worden toegediend die de hoeveelheid virus terugdringen. Het risico op een infectie van de baby wordt hierdoor sterk verminderd. Ook tijdens de bevalling kunnen maatregelen genomen worden om de kans op infectie van de baby zo klein mogelijk te maken. Borstvoeding wordt afgeraden. Geadviseerd wordt om de baby na de geboorte ook met virusremmende medicijnen te behandelen.

Door al deze maatregelen is het risico dat de baby geïnfecteerd raakt waarschijnlijk terug te brengen tot minder dan 5%; worden deze maatregelen niet genomen, dan is de gemiddelde kans 39% (25% kans op overdracht tijdens de bevalling en 14% kans via moedermelk). Zoals eerder beschreven, kan het soms verstandig zijn tijdens de zwangerschap condooms te gebruiken bij het vrijen. Dit kunt u overwegen als uw partner niet getest wil worden, terwijl hij wel risico op een HIV-infectie loopt of heeft gelopen.

Tot slot

Een HIV-test wordt *alleen met uw uitdrukkelijke toestemming* uitgevoerd. Het is belangrijk dat u en uw partner beiden nagaan of u ooit risico hebt gelopen op besmetting met HIV. Daarnaast moeten zowel u als uw partner de voor- en nadelen van de HIV-test tegen elkaar afwegen. Uw huisarts, verloskundige of gynaecoloog kan u daarbij behulpzaam zijn, verdere informatie geven en de test aanvragen. U beslist of de test wordt uitgevoerd. Uw partner moet dat ook voor zichzelf beslissen.

Verloskundige hulpverleners hebben een beroepsgeheim. Zij mogen de uitslag van de test zonder uw uitdrukkelijke toestemming nooit aan iemand anders meedelen, zelfs niet aan uw partner. Ook is het belangrijk te weten dat er in Nederland verschillende gespecialiseerde ziekenhuizen zijn, waar seropositieve zwangeren en kinderen intensieve begeleiding op medisch en psychosociaal gebied kunnen krijgen.

Meer informatie

Heb jij dat nou ook?

Een boekje voor vrouwen met HIV te bestellen bij Sectie Positieve Vrouwen, HIV-Vereniging, 1e Helmersstraat 17, 1054 CX Amsterdam, tel. (020) 616 01 60.

Marjo Meijer en Robertine Romeny, Positieve Vrouwen, leven met HIV en AIDS. Amsterdam: Boekenfonds Schorer, 1995 (ISBN 90-6012-990-3).

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen of zijn er nog onduidelijkheden, aarzel niet en bel gerust polikliniek gynaecologie, (0318) 43 51 51.