



## Voedingsproblematiek rondom zwangerschap

volwassenen

### Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

Bij zwangerschapswens, tijdens zwangerschap of post partum in combinatie met:

- aanhoudende misselijkheid en/of zwangerschapsbraken
- aanhoudend onbedoeld gewichtsverlies of overgewicht post partum
- anemie
- darmziekten
- diabetes
- eetstoornissen
- excessieve of juist achterblijvende gewichtstoename tijdens zwangerschap
- hypertensie/zwangerschapshypertensie
- maagverkleining
- preconceptioneel overgewicht (BMI  $\geq$  25) of ondergewicht (BMI  $<$  18.5)
- specifieke problemen en/of vragen op het gebied van (borst)voeding
- (vermoeden van) voedselovergevoeligheid bij zuigeling tijdens lactatie

### Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: graviditeit, eventuele comorbiditeit
- symptomen: misselijkheid, braken, vermoeidheid, maag-darmklachten, erge dorst, polyurie, duizeligheid, tintelingen in extremiteiten, kramp, oedeem, bloedend tandvlees
- laboratoriumgegevens: (afhankelijk van comorbiditeit) onder andere HbA1c1, glucose, Hb, vitamine B12, vitamine D, TSH, vrije T4, proteïnurie, ketonurie
- medicatie/therapie: ijzermedicatie, anti-emetica, antihypertensiva, insuline, schildklier hormoon, hormoonbehandeling bij kinderwens
- overig: lengte, preconceptioneel gewicht, gewichtsverloop tijdens zwangerschap en/of post partum, zwangerschapsduur, bloeddruk, foetale groei, psychische factoren, obstetrische voorgeschiedenis, uitingen van een allergie, ook bij partner en/of oudere kinderen in het gezin

### Doelstelling dieet:

- handhaven/verbeteren voedingstoestand van moeder en kind
- normale gewichtstoename (zie bijzonderheden)
- verminderen van de complicaties
- bloeddruk  $\leq$  130/80 mmHg
- zowel bij pre-existente DM als bij DMG; streefwaarde nuchter BG  $\leq$  5,3 mmol/l, postprandiaal  $\leq$  6,7 mmol/l, HbA1c1  $<$  53 mmol/mol

### Dieetkenmerken:

- voeding conform aanbevolen tijdens zwangerschap, speciale aandacht voor:
- energie: extra behoefte tijdens 1e, 2e en 3e trimester respectievelijk +0,2 MJ/dag, + 0,9 MJ/dag, + 2,6 MJ/dag
- eiwitverrijkt i.g.v. hyperemesis: zie wijzer 'hyperemesis gravidarum'
- vet: 2.5 en% LA, 1 en% ALA, 450 mg/dag omega-3-LCP, waarvan 200 mg/dag DHA (alert op samenstelling bij gebruik van visoliecapsules)
- koolhydraten: regelmatige verdeling bij verhoogde bloedsuikers. Streven naar balans tussen koolhydraatinneming, lichamelijke inspanning, stress en eventueel insuline gebruik. Indien mogelijk zelfregulatie door zelfcontrole
- alcohol: afgeraden vanaf moment van kinderwens, ook voor partner
- voedingsvezels 3,4 g/MJ
- vocht 2-2,5 l per dag
- vitamine A: maximaal 3000  $\mu$ g/d. Lever vermijden en maximaal 1 snee leverworst/paté per dag, al vanaf het moment van kinderwens
- vitamine D: suppletie 10  $\mu$ g/d
- foliumzuur: suppletie 400  $\mu$ g t/m week 10 zwangerschap. Gedurende de gehele zwangerschap is de ADH voor foliumzuur 400  $\mu$ g/d.
- vitamine B12: voldoende suppletie in geval van (gedeeltelijk) vegetarisme/veganisme. In geval van deficiëntie is een mini-



male orale dosis van 1000 µg/d noodzakelijk. Afhankelijk van de serumwaarden, de zwangerschapsduur en de klachten kan in overleg met huisarts of specialist gekozen worden voor vitamine B12 injecties.

- ijzer: aanbeveling is gerelateerd aan zwangerschapsduur, te weten 11, 15 en 19 mg in respectievelijk 1e, 2e en 3e trimester
- jodium: suppletie kan nodig zijn afhankelijk van gebruik van onder andere brood, vis, JOZO-zout
- natrium: bij hypertensie geen (streng) natrium-beperking, tenzij al vóór de zwangerschap een gevoeligheid voor zout is gebleken.
- magnesium: tekort kan oorzaak zijn van (kuit)kramp.
- voorkomen van besmetting met listeria en toxoplasmose
- geen/beperkt gebruik van glycyrrhizine-bevattende producten, zeker bij verhoogde bloeddruk/oedeem
- bij hyperemesis gravidarum, zie 'hyperemesis gravidarum'
- bij voedselovergevoeligheid, zie 'voedselovergevoeligheid'.

#### Behandeltijd:

- zorgniveau 2, zie 'werkwijze diëtist'.

#### Bijzonderheden:

- geadviseerde gewichtstoename gebaseerd op preconceptionele BMI:
  - 12,5-18 kg bij BMI < 18,5 kg/m<sup>2</sup> (ondergewicht)
  - 11,5-16 kg bij BMI 18,5-25 kg/m<sup>2</sup> (normaal gewicht)
  - 7-11,5 kg bij BMI 25-30 kg/m<sup>2</sup> (overgewicht)
  - 5-9 kg bij BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup> (obesitas)
- het verdient aanbeveling om de inneming van micro-nutriënten te berekenen, in het algemeen is een multivitaminepreparaat noodzakelijk om te voldoen aan de aanbevelingen tijdens zwangerschap
- voedingsnormen gelden voor een eenling-zwangerschap, voor een meerlingenzwangerschap zijn geen Nederlandse richtlijnen opgesteld
- let op gebruik van laxerende thee of kruiden (senna, aloë) vanwege de abortieve werking
- kalebaskalk ('white clay', 'pimba'), soms gebruikt door allochtone vrouwen als oraal middel tegen ochtendmisselijkheid, kan in verband met het hoge loodgehalte schadelijk zijn voor het ongeboren kind
- verwijs in geval van bloedend tandvlees naar mondhygiënist / tandarts in verband met verhoogd risico op vroeggeboorte
- gebruik van probiotica tijdens de laatste zwangerschapsmaand en tijdens lactatie lijkt het allergierisico bij het kind te verkleinen.

#### Bronnen:

Gezondheidsraad. Preconceptiezorg; voor een goed begin. Nr. 2007/19 Den Haag: Gezondheidsraad. 2007

Koletzko B, Lien E et al. (World Association of Perinatal Medicine Dietary Guidelines Working Group.) The roles of long-chain polyunsaturated fatty acids in pregnancy, lactation and infancy: review of current knowledge and consensus recommendations. J Perinat Med. 2008 36(1): 5-14

Obeid R, Herrmann W. Homocysteine, folic acid and vitamin B12 in relation to pre- and postnatal health aspects, Clin Chem Lab Med 2005;43(10):1052-1057

Rasmussen KM, Yaktine AL, editors. (Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines, Institute of Medicine, National Research Council) Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines Washington DC. National Academies Press. 2009

Voedingsproblematiek rondom zwangerschap is gerealiseerd door Anita Badart-Smook, diëtist/lactatiekundige IBCLC Voedingspraktijk Rond & Gezond, mede namens het netwerk kinderdiëtisten.

*Aangepast: juni 2015*