

DVU richtlijn, maart 2021

PLACENTA, VLIEZEN en NAVELSTRENG

Placenta

• Locatie

- Bij het **SEO** wordt abdominaal met gevulde blaas de afstand van de placenta tot het ostium internum gemeten. Bij vermoeden lage ligging **vaginale echo** met kleurendoppler uitvoeren met lege blaas voor meting.
Indien de placenta **anterior < 0,5 cm** en **posterior < 2 cm** van het ostium gelegen is, wordt gesproken van een laag liggende placenta. Noteren bij vrije conclusie.
Beleid: herhalen echo in het derde trimester per TVE (bij 32 wk).
 - Indien tussen 16-20 wk er een praevia totalis wordt gezien, kans voor resolutie na 26 wk 0%.
 - Indien tussen 16-20 wk de placenta <2 cm van os ligt dan is kans voor resolutie na 26 wk 90%.
- Bij **32 wk** wordt een vaginale echo met kleurendoppler verricht met lege blaas en de afstand van de placenta tot het ostium opgemeten en genoteerd op het echoverslag.
Beleid bij laag doorlopende **placenta < 2 cm** van het ostium anterior en posterior: verwijzing **GUO**.
Verloskundige bellen.
- **Beleid in 2^e en 3^e trimester** bij placenta **praevia** (0 mm): verwijzing gynaecoloog.

• Dikte placenta

- 2- 4 cm is normaal
- **> 5 cm** = te dik: Beleid: verwijzing GUO
- Toxoplasmose infectie, Beckwith-Wiederman syndroom en non-immune hydrops.

• Morfologie

- Bij placenta **circumvallata** is er kans op groeivertraging en kans op abruptio.
Beleid: EHV verwijzing GUO
Helmond groeiecho's bij 30 en 34 wk
- **Calcificaties** zijn normaal aan het eind van de zwangerschap.
- Beleid bij alle overige afwijkingen: verwijzing GUO

- **Lakes**
 - Is stase van de maternale bloedvaten, intervillieuze ruimte
Soorten: Subchorionaal, intraparenchymaal en echogenic cystic lesion (intervillieuze thrombi)
 - **> 5 cm** is afwijkend, kans op groeivertraging.
Beleid: verwijzing GUO

Navelstreng

- **Navelstrenginsertie**
 - Marginale navelstrenginsertie = **< 2 cm van rand placenta**: 5-10% kans op IUGR. Beleid: groeiecho's
 - **Velamenteuze** navelstrenginsertie: de navelstreng is in de chorionvliezen geïnsereerd, in plaats van de placenta. Vaten zijn kwetsbaarder, aangezien hier gelei van Wharton ontbreekt. Vaten kunnen in de verdrinking komen of ruptureren.
Dit geldt vooral bij vaten in de chorionvliezen die laag voor de cervix liggen = **vasa praevia**.
 - Vasa praevia zijn uit te sluiten per TVE met kleurendoppler. Indien de echoscopist zich niet bekwaam voelt of als er twijfel is dan verwijzing GUO in MMC.
 - Placenta **bilobata** in combinatie met **velamenteuze** insertie:
Beleid: verwijzing GUO
- **Navelstrengcyste**
 - 25% kans op chromosomale afwijking, maar verdwijnt meestal.
Beleid: verwijzing GUO, ook ter uitsluiting varix (= meer ernstig)
 - Hypercoiling NS, veel meer windingen van de bloedvaten geeft associatie IUGR.
 - Hypocoiling NS, geeft associatie met IUVD

Amnion

- **Amniotic sheet**
Gaat niet van de placenta uit, ziet er dikker uit en loopt van de ene zijde van de uterus naar de andere zijde. Er is vascularisatie zichtbaar.
Komt voor bij 0,5 % vd zwangerschappen, meestal na curettage/trauma.
- **Amniotic band**
Zit in de amnionholte en geeft gevaar voor foetus.
("Amnionstreng" niet meer gebruiken).
Beleid: verwijzing GUO

Samenvatting beleid

Placenta lokalisatie

- Bij SEO per **TVE met kleurendoppler**: laagliggend **anterior < 0,5 cm** en **posterior < 2cm** van ostium internum.
Beleid: *herhalen bij AD 32 weken met vaginale echo en kleurendoppler*
- Bij SEO placenta **praevia** > 0 mm van ostium
Beleid: *verwijzing gynaecoloog*
- Bij SEO **sectio** in anamnese en placenta **praevia** of laagliggend anterior **< 2 cm** van ostium.
Beleid: *verwijzing gynaecoloog*
- Placenta **bilobata in combinatie met velamenteuze** insertie (TVE om vasa praevia uit te sluiten)
Beleid: *EHV verwijzing GUO*
Helmond verwijzing gynaecoloog
- Bij **32 wk** TVE met kleurendoppler, laagliggend **< 2 cm** van ostium
Beleid: *verwijzing gynaecoloog*

Placenta morfologie

- Afwijkende morfologie: *verwijzing GUO*
- Behalve in **Helmond** bij vermoeden placenta circumvallata: *groei echo's 30 en 34 wk*

Navelstreng insertie

- **Marginaal**: *advies groei echo's*
- **Velamenteuze** insertie: *verwijzing gynaecoloog*
- **Velamenteuze** insertie in combinatie met placenta **bilobata**:
EHV: verwijzing GUO
Helmond: verwijzing gynaecoloog
- **Vasa praevia**:
EHV: verwijzing GUO
Helmond: verwijzing gynaecoloog

Navelstreng cyste: *verwijzing GUO*

Amniotic band: *verwijzing GUO*