

## Informatie voor zwangere vrouwen

# Testen op hiv ja of nee?

### WAT IS HIV, WAT IS AIDS EN WAT ZIJN DE GEVOLGEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Hiv is het virus dat de ziekte aids veroorzaakt. Hiv wordt overgedragen door onveilig vrijen (zonder condoom). Ook is infectie mogelijk via bloedbloedcontact en door drugs te spuiten met naalden en/of spuiten van iemand die hiv heeft. Als zwangere vrouwen het virus bij zich dragen, kunnen zij rond de bevalling het virus aan hun kind overdragen. Zowel moeder als kind kunnen door infectie met het virus ernstig ziek worden. Tegenwoordig zijn er nieuwe geneesmiddelen, die ervoor zorgen dat mensen minder snel ziek worden van hiv. Als de moeder het virus bij zich draagt, kunnen speciale maatregelen ziekte van de baby steeds vaker voorkomen. Hoe eerder deze maatregelen worden genomen, des te kleiner is de kans dat de baby hiv krijgt. Een hiv-test kan aantonen of de moeder met hiv is geïnfecteerd en of speciale maatregelen nodig zijn. Wie zwanger is, denkt er waarschijnlijk niet direct aan zich te laten testen op hiv/aids. Toch kunnen er redenen zijn om juist tijdens de zwangerschap zo'n test te overwegen.

NVO

#### Waarom?

- Als u hiv heeft, loopt uw ongeboren kind ook risico op een hiv-infectie.
- Voorzorgsmaatregelen tijdens de zwangerschap kunnen het risico voor de baby sterk verkleinen. Ook voor uzelf is het van belang om te weten dat u hiv heeft, omdat u dan kunt worden behandeld.
- Deze folder geeft informatie over de hiv-test. Er wordt uitgelegd wat een hiv-test is, wanneer u moet overwegen een test te doen en wat de voor- en nadelen ervan zijn. Ook wordt ingegaan op de risico's voor de baby als u een hiv-infectie heeft en hoe u die risico's kunt beperken.

Misschien heeft u na het lezen van deze folder nog vragen. Of u wilt verder praten over de voor- en nadelen van de hiv-test. U kunt dan terecht bij de verloskundige, de huisarts of de gynaecoloog. Zij kunnen echter niet voor u beslissen of u zich laat testen; dat kunt u alleen zelf.

### WAT IS EEN HIV-TEST?

Iemand die een hiv-infectie heeft, wordt seropositief genoemd. Het virus is dan in het bloed aanwezig, maar veroorzaakt geen klachten. Meestal weet iemand niet dat hij/zij het virus bij zich draagt (seropositief is). Na het oplopen van een hiv-infectie kan het acht tot tien jaar duren voordat iemand klachten krijgt en ziek wordt (aids krijgt). Een bloedonderzoek kan aantonen of iemand geïnfecteerd is met hiv. Dit wordt een hiv-test genoemd. Na een infectie met hiv maakt het lichaam binnen drie tot zes maanden antistoffen.

### WANNEER KUNT U EEN HIV-TEST OVERWEGEN?

Als u wilt weten of u seropositief bent, kunt u overwegen een hiv-test te laten doen.

Het is zinvol om na te gaan of u ooit risico heeft gelopen. Denk daarbij aan de volgende zaken:

#### Seksuele contacten

Bij seksueel contact speelt niet alleen de eigen voorgeschiedenis een rol. Ook het seksuele heden en verleden van huidige en ex-partners zijn van belang. Het gaat hierbij om seksuele contacten waarbij geen condooms zijn gebruikt of waarbij sperma in de mond is gekomen. U heeft een kans geïnfecteerd te zijn, als u of uw (ex)partner in heden of verleden seks heeft (gehad) met iemand die seropositief is; een biseksuele of homoseksuele partner; iemand die drugs heeft gespoten of nog spuit; iemand die afkomstig is uit een land waar veel aids voorkomt. Dit zijn Afrikaanse landen ten zuiden van de Sahara, Zuidoost-Azië en bepaalde landen in Latijns-Amerika. De laatste jaren komt aids vaker voor in grote steden in Oost-Europa en aan de Middellandse Zee. Ook vakantieliefdes van u en uw partner in deze landen zijn dus van belang; veel verschillende partners.

#### Bloedtransfusies en injecties

Er is een kans op een hiv-infectie wanneer u of uw (ex)partner in Nederland tussen 1980 en juni 1985 een bloedtransfusie, bloedproducten of donorweefsel heeft gehad. Met name voor mensen met hemofilie (bloederziekte) bestaat dit risico. Ook bestaat er een kans dat u hiv heeft, als u of uw (ex)partner ooit, dus ook na 1985, een injectie of bloedtransfusie heeft gehad in een land waar veel aids voorkomt.

### **Sputen van drugs**

Door gezamenlijk gebruik van naalden/sputen kan hiv worden overgedragen.

### **Hiv en zwangerschap**

Een zwangere vrouw die seropositief is, kan het virus overdragen op haar kind. Dat kan gebeuren tijdens de zwangerschap of de bevalling. Ook na de geboorte is er een risico door het geven van borstvoeding. Eén op de vier vrouwen met hiv (25%) draagt het virus tijdens de zwangerschap of de bevalling over op haar baby. Het geven van borstvoeding door een seropositieve moeder maakt de kans op infectie van de baby nog groter (nog eens 15%). Behandeling en voorzorgsmaatregelen kunnen deze kansen verkleinen.

### **VERKLEINEN VAN HET RISICO**

Wanneer een seropositieve vrouw tijdens de zwangerschap medicijnen tegen hiv gebruikt, neemt de kans af dat de baby ook het virus krijgt. Tijdens de bevalling kunnen speciale voorzorgsmaatregelen de kans op infectie van de baby beperken. Als de baby na de geboorte ook behandeld wordt met medicijnen en flesvoeding krijgt in plaats van de borst, is de kans op ziekte nog kleiner (waarschijnlijk minder dan 5%).

### **VOOR- EN NADELEN VAN DE HIV-TEST**

Voordat u beslist of u zich wel of niet laat testen, is het belangrijk dat u nagaat of er een risico is dat u een hiv-infectie heeft. Praat er over met uw partner, als dat mogelijk is. Ga ook na hoeveel risico hij heeft gelopen. Overweeg vervolgens alle voor- en nadelen van de hiv-test.

#### **Voordelen van een hiv-test:**

- Bent u seropositief, dan kunnen tijdig maatregelen worden genomen om het risico voor de baby
- aanzienlijk te verkleinen.
- Als u seropositief bent, kan de baby vanaf de geboorte worden gecontroleerd en behandeld, als
- dat nodig is.
- Als u seropositief bent, kunt u ook worden behandeld
- Blijkt uit de test dat u niet seropositief bent, dan is dat een geruststelling.

#### **Nadelen van een hiv-test**

- Als u korter dan drie tot zes maanden geleden met hiv bent besmet, toont het bloedonderzoek dat niet aan.
- Het laten doen van een hiv-test, kan een grote emotionele belasting zijn.
- Als de uitslag aantoont dat u met hiv geïnfecteerd bent, heeft dit grote gevolgen. U krijgt te maken met een zeer ernstige ziekte. Misschien heeft u al kinderen en bent u bang dat ook zij seropositief zijn. Ook uw partner kan geïnfecteerd zijn. Uw toekomst ziet er ineens heel anders uit. Relaties met familie en vrienden kunnen veranderen. Ook het vinden van een baan of het afsluiten van verzekeringen wordt vaak moeilijk.

### **EEN HIV-TEST OOK VOOR UW PARTNER?**

Het is mogelijk dat uw partner hiv heeft, terwijl u (nog) niet seropositief bent. Als u seksueel contact hebt tijdens de zwangerschap kan hij het virus alsnog aan u en de baby doorgeven. Daarom kan uw partner overwegen ook een hiv-test te doen. Als uw partner zich niet wil laten testen, is het beter om tijdens de zwangerschap met condoom te vrijen. Ook als u of uw partner tijdens de zwangerschap seks heeft met anderen is het aan te raden om daarbij een condoom te gebruiken.

### **TOT SLOT**

Wil u zich laten testen, dan kan uw verloskundige of arts de test voor u aanvragen. Verloskundigen en artsen hebben beroepsgeheim. Dat betekent dat zij aan niemand mogen vertellen dat u zich laat testen. Ook over de uitslag van de test mogen zij met niemand spreken, zelfs niet met uw partner.

Als blijkt dat u seropositief bent, kan de verloskundige, huisarts of gynaecoloog u doorverwijzen naar een gespecialiseerd ziekenhuis. Daar krijgen seropositieve zwangere vrouwen en kinderen intensieve medische zorg en is psychische begeleiding beschikbaar.

## MEER INFORMATIE

Voor meer informatie over aids, hiv en de hiv-test kunt u bellen met de Aids-SOA-ijfolijn:  
0900 - 2042040 (gratis en anoniem), bereikbaar op werkdagen van 14.00 uur tot 22.00 uur.

© 1999 NVOG

Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze **brochure** berusten bij de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) in Utrecht. Leden van de NVOG mogen deze **brochure**, mits integraal, onverkort en met bronvermelding, zonder toestemming vermenigvuldigen. Folders en brochures van de NVOG behandelen verschillende verloskundige en gynaecologische klachten, aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Zo krijgt u een beeld van wat u normaliter aan zorg en voorlichting kunt verwachten. Wij hopen dat u met deze informatie weloverwogen beslissingen kunt nemen. Soms geeft de gynaecoloog u andere informatie of adviezen, bijvoorbeeld omdat uw situatie anders is of omdat men in het ziekenhuis andere procedures volgt.

Schriftelijke voorlichting is altijd een aanvulling op het gesprek met de gynaecoloog. Daarom is de NVOG niet juridisch aansprakelijk voor eventuele tekortkomingen van deze **brochure**. Wel heeft de Commissie Patiëntenvoorlichting van de NVOG zeer veel aandacht besteed aan de inhoud. Dit betekent dat er geen belangrijke fouten in deze **brochure** staan, en dat de meerderheid van de Nederlandse gynaecologen het eens is met de inhoud. Andere folders en brochures op het gebied van de verloskunde, gynaecologie en voortplantingsgeneeskunde kunt u vinden op de website van de NVOG: <http://www.nvog.nl> rubriek voorlichting. Deze brochure is tot stand gekomen in samenwerking van de Stichting SOA-bestrijding met de Commissie Patiëntenvoorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Versie 2, mei 1999