

Vrouwen met een voorgeschiedenis van de ziekte van Graves én TRAb ≥ 3 ULN in eerste trimester en/of actieve ziekte van Graves tijdens de zwangerschap

Concentratie TRAb in derde trimester?

< 3 keer ULN

≥ 3 keer ULN
of
onbekend¹

Gebruik
thyreostatica
door moeder?

Ja

Nee

Verlaagd risico op
neonatale
hyperthyreoïdie

Verhoogd risico op
neonatale
hyperthyreoïdie

Neem geen bloed af uit de navelstreng

Betrek geen kinderarts

Verricht geen observatie bij neonaat

Neem bloed af uit de navelstreng en
test dit op TRAb, TSH, en fT4

Betrek een kinderarts postpartum

Observeer neonaat op klinische
symptomen² en zet waar nodig een
behandeling in³

fT4: vrije thyroxine; TRAb = TSH-receptor antistoffen; TSH = Thyoïd stimulerend hormoon;
ULN: Upper Limit of Normal (bovendgrens van normaal)

Voetnoten:

1. Indien TRAb concentraties onbekend/niet bepaald zijn tijdens de zwangerschap;
2. Klinische symptomen zoals genoemd in [van Trotsenburg \(2020\)](#): prikkelbaarheid, slecht drinken, zweten, onvoldoende gewichtstoename, wijd open ogen, warme en vochtige huid, hyperthermie, tachycardie, tachypneu, ademhalingsproblemen en struma;
3. Zie voor meer informatie [de NVK richtlijn](#).



NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

Initiatiefnemende
vereniging

NB1: Dit stroomschema hoort bij de module 'Schildklierwaarden bepalingen uit de navelstreng postpartum' van richtlijn 'Schildklier en zwangerschap'. Lees altijd de overwegingen en aanbevelingen van de betreffende module voor nuances, eventuele afwijkende situaties en extra achtergrondinformatie.

NB2: Betrek de patiënt bij de besluitvorming.



Federatie
Medisch
Specialisten

Kennisinstituut van de
Federatie Medisch
Specialisten

©2024 Versie 1 (27-11-2024)