



INFORMATIE OVER

Buitenbaarmoederlijke zwangerschap folder

Bij een buitenbaarmoederlijke zwangerschap zit de bevruchte eicel niet in de baarmoeder. Uit zo'n zwangerschap kan geen kindje geboren worden.

Buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap kan ontstaan als het normale transport van de bevruchte eicel niet goed verloopt. Het transport vanuit de eierstok naar de baarmoeder wordt belemmerd.

Een bevruchte eicel nestelt dan in op een andere plek dan de baarmoeder. Bijvoorbeeld in een 1 van de eileiders of in de eierstokken. Innesteling kan ook plaatsvinden in de hoek van de baarmoeder naar de eierstokken. Ook kan het eitje in de buikholte innestelen.

We noemen zo'n zwangerschap in medische termen een extra-uteriene graviditeit (EUG) of zwangerschap van onbekende locatie (ZOL).

Hoe vaak komt een buitenbaarmoederlijke zwangerschap voor?

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap gebeurt bij minder dan 1 op de 100 zwangerschappen. Het komt vaker voor bij sommige omstandigheden. Die zijn:

- Als u in het verleden een eileiderontsteking of een buitenbaarmoederlijke zwangerschap heeft gehad.
- Als u zwanger bent na een vruchtbaarheidsbehandeling of na een operatie aan je eileiders.
- Als u zwanger bent geworden met een spiraaltje.

Symptomen buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Er hoeven geen klachten te zijn. U kunt last hebben van:

- vaginaal bloedverlies
- buikpijn
- soms ineens hele erge buikpijn, hierbij kan er ook schouderpijn zijn
- duizeligheid/flauwvallen

Onderzoek buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Met een inwendige echo kijken we of de zwangerschap in de baarmoeder zit. Als we geen zwangerschap zien in de baarmoeder prikken we bloed om te kijken naar de waarde van het zwangerschapshormoon (hCG).

Behandeling

Een behandeling is niet altijd nodig. Vaak verdwijnt een buitenbaarmoederlijke zwangerschap vanzelf.

We weten vaak pas na 2 of meerdere controles met onderzoeken of het nodig is om een behandeling te geven. Deze mogelijke behandeling hangt af van de eventuele klachten en de resultaten van de onderzoeken.

Mogelijk behandelingen zijn:

- Is de hCG waarde laag en zijn er weinig klachten? Dan wachten we tot het lichaam het zwangerschapswefsel zelf afbreekt. Dat zorgt ervoor dat de hCG waarde in uw bloed daalt. We controleren uw bloed elke week.
- Een behandeling met methotrexaat (MTX). Als het zwangerschapshormoon in het bloed laag is en uw weinig klachten heeft, kunnen we ook kiezen voor injecties met methotrexaat als behandeling. MTX breekt het snelgroeiende zwangerschapswefsel af. Het lichaam kan dit dan zelf opruimen. Een behandeling met MTX is minder ingrijpend dan een operatie.

Wilt u meer lezen over de behandeling met MTX? Verderop in de folder vindt u aanvullende informatie over de behandeling, bijwerkingen en het vervolg.

- Een operatie. Hierbij halen we de buitenbaarmoederlijke zwangerschap weg, meestal samen met de eileider waar deze in zit. Dit kan vaak met een kijkoperatie.

Wilt u meer lezen over de kijkoperatie? Verderop in de folder vindt u aanvullende informatie over de operatie, risico's en het herstel.

Zowel bij de operatie als de behandeling met medicijnen geldt: als u een rhesus-negatieve bloedgroep hebt, geeft de arts meestal een medicijn (anti-D-immunoglobuline). Dit voorkomt dat u antistoffen aanmaakt.

Wanneer moet u bellen?

Belt u het ziekenhuis bij een van de volgende klachten:

- plotseling ontstane ernstige buikpijn
- ernstige pijn tussen de schouderbladen
- het gevoel dat u moet poepen, terwijl er niets komt als u op de wc zit
- duizeligheid, zweten, een sneller kloppend hart en het gevoel dat u flauw gaat vallen.
- andere klachten waar u zich zorgen over maakt

Emotionele aspecten

Vrouwen ervaren een buitenbaarmoederlijke zwangerschap vaak als een zware belasting; Het is een periode met onzekerheid, meerdere bezoeken aan het ziekenhuis en soms aanvullende behandeling(en). Lotgenoten, waaronder de [Stichting Freya](#), de patiëntenvereniging voor vruchtbaarheidsproblematiek kunnen u eventueel steunen.

Lees meer over de mogelijke behandelingen: [Keuzetabel-Buitenbaarmoederlijke-zwangerschap_2019.pdf \(degynaecoloog.nl\)](#)

Aanvullende informatie operatie

Een operatieve behandeling kan plaatsvinden met een kijkoperatie (laparoscopie) of via een bikinisnede (laparotomie). Een kijkoperatie heeft de voorkeur, maar soms moet overgegaan worden op een open operatie.

Wat gebeurt er bij een operatie?

De gynaecoloog verwijderd de eileider waarin de buitenbaarmoederlijke zwangerschap zit.

Soms wordt de eileider niet verwijderd, maar geopend om de buitenbaarmoederlijke zwangerschap te verwijderen. Er is dan meer risico op achterblijven van zwangerschapsweefsel. Dan kan nog een nabehandeling met medicijnen nodig zijn, of een tweede operatie.

Dit gebeurt daarom alleen als de andere eileider er tijdens de operatie afwijkend uitziet, én u van te voren met de gynaecoloog heeft besproken dat u in dat geval toch absoluut een kans op een spontane zwangerschap wilt houden.

Het zwangerschapshormoon wordt daarna wekelijks geprikt tot het normaal laag is. Daalt dit onvoldoende? Dan moet u alsnog een eileiderverwijdering of behandeling met Methotrexaat ondergaan.

Bijwerking en risico's van een operatie

Sommige vrouwen hebben na een kijkoperatie last van darmkrampen of verstopping. Soms voelt u zich duizelig of moe of heeft u concentratiestoornissen. Ook buik- en/of rugpijn kunnen voorkomen. Deze klachten zijn vervelend, maar ze verdwijnen na verloop van enige tijd vanzelf.

Elke operatie kent risico's. Risico's bij een buikoperatie (kijkoperatie en bikinisnede) zijn:

- Nabloeding: Meestal kan het lichaam zelf de bloeding verwerken. Het herstel is dan langer. Bij een ernstige nabloeding moet een tweede operatie worden gedaan (via een grote snede).
- Infectie: Er bestaat een kleine kans op infectie van de wond.
- Beschadiging: Beschadiging van inwendige organen (blaas, darmen) of bloedvaten bij inbrengen van de kijkbuizen. Dit is zeldzaam, maar kan ernstig zijn en reden voor een open operatie.
- Beschadiging van de urineleiders: Ook dit is een zeldzame complicatie en kan goed hersteld worden, maar vraagt extra zorg en het herstel zal langer duren.
- Algemene klachten: Schouderpijn is een veelgehoorde klacht, vooral in de eerste 1-2 dagen na de operatie.

Herstel na operatie

Meestal kunt u dezelfde dag of de dag na de operatie weer naar huis. U bent vaak nog 2 - 3 weken moe en heeft soms nog pijnklachten. Ga niet te snel weer alles doen, maar neem tijd voor uw herstel.

- Bloedverlies: Uit de vagina kunt u enkele dagen tot twee weken na de operatie bloedverlies hebben. Meer bloedverlies dan bij een forse menstruatie is niet normaal.
- Wond(jes): Deze genezen meestal binnen een week. De sneetjes laten hele kleine littekens achter. Na verloop van tijd zijn deze bijna niet meer te zien.
- Hechtingen: Zijn oplosbaar, bij irritatie kunnen ze na een week verwijderd worden.

Wanneer moet u bellen na een operatie?

Bij de volgende klachten is het verstandig het ziekenhuis te bellen:

- ernstige buikpijn
- koorts (meer dan 38 graden)
- pijn in de flank (aan de zijkant van de rug)
- bloedverlies is meer dan een forse menstruatie

Aanvullende informatie Methotrexaat

Methotrexaat is een celdodend middel. U krijgt het medicijn via een injectie in de spier.

Wat gebeurt er bij behandeling met Methotrexaat?

- Bloedonderzoek vooraf. Naast het zwangerschapshormoon, controleert de gynaecoloog of de bloedwaarden die iets zeggen over uw bloedgehalte, lever en nieren normaal zijn.
- Methotrexaat toedienen. U komt op de dagbehandeling. Daar krijgt u een injectie in uw spier.
- Vervolgonderzoek. Eén week na de kuur prikt u opnieuw bloed om het zwangerschapshormoon te controleren.
Is het zwangerschapshormoon goed gedaald? Dan wordt het bloedonderzoek elke week herhaald tot het zwangerschapshormoon weer normaal laag is.

Is het zwangerschapshormoon onvoldoende gedaald? Dan wordt opnieuw een injectie met Methotrexaat gegeven of gekozen voor een operatie. De keuze voor een van deze opties worden samen met u besproken en besloten.

Bijwerkingen van Methotrexaat

Veel voorkomende bijwerkingen zijn:

- Een geïrriteerde mond (aften), geïrriteerde ogen (roodheid, tranen), maag- en darmklachten. Deze bijwerkingen zijn tijdelijk en duren gemiddeld één week.
- Zeldzame bijwerkingen zijn: Ontsteking van de maag of de darm, ontsteking van de huid, longontsteking, haaruitval, effect op het bloedgehalte, effect op de lever.
- Bloedverlies uit de vagina kan ook optreden tijdens de behandeling met Methotrexaat. Dit kan enkele dagen tot twee weken aanhouden. Meer bloedverlies dan bij een forse menstruatie is niet normaal

U kunt zelf een aantal dingen doen om de kans op bijwerkingen te verkleinen:

- Goede mondhygiëne: poets uw tanden minimaal 2x per dag met een zachte tandenborstel.
- Drink geen alcohol.
- Vermijd direct zonlicht.
- Drink voldoende (1.5-2 liter per dag).
- Gebruik paracetamol als pijnstiller, liever geen aspirine en pijnstillers zoals NSAID's (o.a. Ibuprofen, Aleve, Voltaren).
- Niet alle antibiotica kunt u combineren met Methotrexaat. Overleg met uw gynaecoloog en/of huisarts als u antibiotica nodig hebt.

Zwangerschap na Methotrexaat

Het is belangrijk dat u de eerste 3 maanden na behandeling met Methotrexaat niet zwanger wordt. Er is deze eerste maanden mogelijk een verhoogde kans op miskraam of op een kindje met aangeboren afwijkingen.

Wanneer bellen na Methotrexaat?

Het is verstandig het ziekenhuis te bellen als u een van de volgende klachten hebt:

- Koorts (meer dan 38 graden).
- Bloedverlies meer dan een forse menstruatie.
- Plotseling ontstane ernstige buikpijn.
- Ernstige pijn tussen de schouderbladen.
- Het gevoel dat u moet poepen, terwijl er niets komt als u op de wc zit.
- Duizeligheid, zweten, een sneller kloppend hart en het gevoel dat je flauw gaat vallen.
- Andere klachten waar u zich zorgen over maakt.

Afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde polikliniek

Telefoonnummer 020-634 6103

Openings- en bezoektijden Van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30

Route 18



<https://www.bovenij.nl/aandoening-behandeling/buitenbaarmoederlijke-zwangerschap/buitenbaarmoederlijke-zwangerschap-folder>

Deze download is gemaakt op 14-09-2026 om 09.38 uur.