

## EVON – biometrie in het tweede en derde trimester

Het streven is om in de gehele EVON regio op dezelfde manier om te gaan met de indicatiestelling voor echoscopisch onderzoek in het tweede en derde trimester. Uiteraard is iedere casus anders en is het belangrijk om te blijven individualiseren, rekening houdend met de anamnese en het verloop van de zwangerschap.

Dit document bevat werkafspraken, waarbij er alleen beleid wordt gevormd voor de indicatiestelling van het echoscopisch onderzoek. Het “verloeskundig” vervolg beleid staat hier niet in beschreven en zal uit andere werkafspraken of protocollen gevormd moeten worden. De werkafspraken zijn onder andere gebaseerd op de IRIS studie, regionale protocollen, KNOV en NVOG richtlijnen.

Onderstaande punten zijn algemene werkafspraken. Op basis van echobevindingen kunnen andere adviezen worden gegeven.

### Indicaties voor verrichten echoscopisch onderzoek ter bepaling van de foetale groei

#### Voorgeschiedenis

Indicatie	Foetale biometrie bij AD	Locatie echo's (1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn)
<i>BMI</i>		
< 18,5	28 – 32 – 36 weken	1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
30 - 35	28 – 32 weken	1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
≥ 35	28 – 32 – 36 weken	1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
≥ 40	28 – 32 – 36 weken	2 <sup>e</sup> lijn
<i>Geboortegewicht ia</i>		
< p2,3	(24) – 28 – 32 – 36 weken	2 <sup>e</sup> lijn
p2,3 – p10	28 – 32 – 36 weken	1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
> p95	28 – 32 – 36 weken	1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
<i>Overig</i>		
Schouderdystocie ia	28 – 32 – 36 weken	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indien de schouderdystocie in de 1<sup>e</sup> lijn plaatsvond en dit betrof een milde schouderdystocie; echo's in 1<sup>e</sup> lijn.</li> <li>- Indien de schouderdystocie in de 2<sup>e</sup> lijn plaatsvond en/of dit betrof een ernstige schouderdystocie; echo's in 2<sup>e</sup> lijn.</li> </ul>
IUVD ia	28 – 32 – 36 weken	2 <sup>e</sup> lijn

#### Huidige graviditeit

##### *N.a.v. het SEO*

Meeting van HC, AC, FL, TCD en/of EFW	Beleid
HC, AC, FL, TCD en/of EFW < p2,3	Verwijzing 2 <sup>e</sup> lijn i.v.m. GUO2 indicatie (binnen 3 werkdagen)
AC en/of EFW > p2,3 en < p5	Echo-onderzoek herhalen na 2 weken in de 2 <sup>e</sup> lijn
AC en/of EFW > p5 en < p10	Echo-onderzoek herhalen na 2-4 weken in de 1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn

AC en/of EFW >p95	Echo-onderzoek herhalen bij 28 weken in de 1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn
-------------------	----------------------------------------------------------------------------------

### Beleid n.a.v. afwijkende foetale biometrie meting na 24 weken

Meeting van de HC, AC, FL en/of EFW	Beleid
HC, AC, FL en/of EFW < p2,3 vóór 32 weken	Verwijzing 2 <sup>e</sup> lijn i.v.m. GUO2 indicatie (binnen 3 werkdagen)
AC en/of EFW > p2,3 en < p10	Echo-onderzoek herhalen na 2 weken in de 2 <sup>e</sup> lijn. Indien AC en/of EFW p5 – p10, groeiend op eigen lijn, normale doppler en zonder andere pathologie; terugverwijzen naar standaard zorg
Daling van de AC en/of EFW van meer dan 20 percentielen bij 2 opeenvolgende echo's (met een minimaal interval van 14 dagen)	Echo-onderzoek herhalen na 2 weken. Bepaal afhankelijk van de voorgeschiedenis en huidige graviditeit of dit echo-onderzoek in de 1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn plaatsvindt. Indien vervolg echo-onderzoek in de eerste lijn heeft plaatsgevonden en er is opnieuw sprake van een daling van de AC en/of EFW dan is er sprake van afbuigende groei, verwijs naar de 2 <sup>e</sup> lijn.
AC en/of EFW > p97,7	Echo-onderzoek herhalen na 4 weken in 1 <sup>e</sup> of 2 <sup>e</sup> lijn (indien opgespoord bij AD ≥ 32 weken, het echo-onderzoek herhalen na 2 weken): indien persisterend consult 2 <sup>e</sup> lijn.

### Andere afspraken m.b.t. echo's in het derde trimester

- Foetale biometrie enkel op indicatie.
  - Bij echo-onderzoek ter bepaling van de foetale ligging vindt ook beoordeling van de hoeveelheid vruchtwater plaats: indien diepste verticale pocket vruchtwater < 3,5 of > 8 cm dan foetale biometrie en AFI verrichten.
  - Bij echo-onderzoek ter bepaling van de foetale ligging is er bij een liggingsafwijking een indicatie voor foetale biometrie.
  - Echo-onderzoek op eigen verzoek is geen indicatie voor foetale biometrie.
- ➔ Controleer altijd bij afwijkende bevinding van de foetale groei of er sprake is van termijn-discussie!
- ➔ Streef naar opeenvolgende metingen door dezelfde echoscopist, dit leidt in het algemeen gezien tot betere meetresultaten en een hogere betrouwbaarheid van de echo onderzoeken.
- ➔ Bovenstaande echo onderzoeken laten verrichten door een echoscopist die is ingeschreven in het BEN- of KNOV-kwaliteitsregister.
- ➔ Bij lastige beeldvorming echo-onderzoek herhalen in de 2<sup>e</sup> lijn. Om samen te komen tot goede zorg voor de client

### Bronvermelding

1. Terwisscha van Scheltinga JA SS, van Dillen J. Richtlijn Foetale groeirestrictie (FGR). NVOG. september 2017.
2. Verhoeven C, van Roekel M, Offerhaus P, Beckers S, Jansen K, Baaij M, et al. Factsheet vermoeden van macrosomie. KNOV. maart 2020.
3. Henrichs J, Verfaillie V, Jellema P, Viester L, Pajkrt E, Wilschut J, et al. Effectiveness of routine third trimester ultrasonography to reduce adverse perinatal outcomes in low risk pregnancy (the

IRIS study): nationwide, pragmatic, multicentre, stepped wedge cluster randomised trial. *BMJ*. 2019;367:l5517.

4. NVOG Leidraad SEO versie 3.0, 23-7-2019, daarin verwijzing naar Protocol Foetale Biometrie versie 2.0 update 29-8-2018 <https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2019/07/Structureel-Echoscopisch-Onderzoek-SEO-23-07-2019.pdf>