

## Implementatie NVOG-modelprotocol 'Datering van de zwangerschap'

L. van Leijden, B. Verburg, I. Linskens, I. de Groot, M. Haak en E. Pajkrt

Op 17 maart 2010 is het modelprotocol *Datering van de zwangerschap* aangenomen door de leden van de NVOG. Dit protocol is tot stand gekomen na overleg en afstemming met de KNOV en is ontwikkeld namens de Werkgroep Foetale Echoscopie NVOG (WFE). Het heeft als doel een eenduidige zwangerschapsdatering te bewerkstelligen in de eerste, tweede en derde lijn. Met het protocol wordt beoogd het aantal interventies in de verloskunde verder te kunnen verlagen en het is van belang in de discussie rondom de grens van levensvatbaarheid. Tevens is een betrouwbare termijnbepaling essentieel voor een betrouwbare kansberekening bij de combinatietest.

De vorige versie van het protocol bleek nog veel vragen op te roepen, reden voor de WFE om enkele zaken te verduidelijken en tabellen toe te voegen. Inhoudelijk is er niet veel veranderd en het principe om te dateren op CRL, HC en TCD blijft bestaan. Er zijn tabellen toegevoegd waarin een conversie wordt gemaakt van de CRL-, HC- of TCD-meting naar het aantal weken (plus dagen) zwangerschapsduur. Zo kan een echopraktijk zelf controleren of de goede curve is ingevoerd in de database of het echoapparaat die zij gebruiken.

De CRL-formule genoemd in het protocol bleek per abuis verkeerd overgenomen. Het betreft uiteraard de formule van CRL naar zwangerschapsduur en niet de omgekeerde.

Daarbij is er, op advies en na vragen van zowel gynaecologen als verloskundigen, voor gekozen om de formules van Verburg, die momenteel gebruikt worden voor de biometrie (zie NVOG-modelprotocol *Foetale biometrie*), ook te gaan gebruiken voor het berekenen van de zwangerschapsduur op basis van de TCD en HC bij een zwangerschapsduur vanaf achttien weken. De heer Verburg is zo vriendelijk geweest om deze omzetting te verzorgen en de formules zijn nu voor iedereen beschikbaar.

In het oorspronkelijke modelprotocol *Datering van de zwangerschap* is niet specifiek gesproken over twee-

lingen. In de vernieuwde versie is hieraan wel aandacht besteed.

Conform het modelprotocol *Datering van de Zwangerschap* wordt bij een tweelingzwangerschap na geassisteerde voortplanting er voor zwangerschapsdatering gebruikgemaakt van de datum van ovum-pickup (OPU)/inseminatiedatum (IUI).

Er is spaarzaam literatuur beschikbaar over de datering van de zwangerschap in het geval van een spontane meerling. Bij een spontane tweelingzwangerschap zijn er meerdere mogelijkheden voor datering: op basis van CRL grotere foetus, gemiddelde CRL of CRL kleinere foetus. De keuze voor het gebruik van de grotere CRL wordt veelal gebruikt in het kader van de prenatale screening. Software zoals Astraia en Mosos berekenen bij een tweelingzwangerschap automatisch de uitgerekende datum op basis van de grotere CRL; handmatige middeling is echter wel mogelijk. Totdat beter bewezen is dat het hanteren van de grotere dan wel de kleinere CRL bij de berekening van de zwangerschapsduur bij tweelingen superieur is, wordt de atermen datum bij tweelingen voornamelijk gebaseerd op de gemiddelde CRL.

Belangrijk is dat voor de klinische datering het argument van serotiniteit niet van toepassing is aangezien meerlingen vaker preterm geboren worden.<sup>1</sup> Accurate klinische datering is echter wel van belang voor het herkennen van intra-uteriene groeirestrictie en bijvoorbeeld beslissingen rondom inleiding van een baring bij monochoriale zwangerschappen bij de toegenomen kans op IUVD na 36 weken.<sup>2</sup>

### Implementatie

Het komende jaar zal het modelprotocol (met aanpassingen) worden geïmplementeerd in de praktijk om het doel van het protocol te bereiken. Het implementatietraject bestaat uit verschillende fasen die moeten worden doorlopen en betreft een SKMS (Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten) project.

### Disseminatiefase

In deze fase worden alle beoogde gebruikers van het modelprotocol op de hoogte gebracht van het modelprotocol. Deze fase heeft al plaatsgevonden door

middel van het plaatsen van het modelprotocol op de website van de NVOG en de KNOV en via een mailing aan alle leden van de Pijler Foetomaternale geneeskunde.

### Inventarisatiefase

De volgende fase bestaat uit het inventariseren van problemen rondom het modelprotocol en het verstrekken van informatie om die problemen op te lossen. Hierdoor kan een betere implementatie verwacht worden. Er zijn vijf hoofdpunten waarop deze problemen kunnen liggen: expertise, organisatie, financieel, ethisch en juridisch. Uit vragen die zijn binnengekomen bij de Werkgroep Foetale Echoscopie blijkt dat het hoofdprobleem bij het punt van de expertise ligt. Voornamelijk als er meerdere echo's zijn verricht tussen de tien en twaalf weken zwangerschapsduur, waarbij er een discrepantie is tussen de metingen, bestaat er onduidelijkheid over het correct dateren van de zwangerschapsduur.

Verder zal de correcte toepassing van het modelprotocol worden geïnventariseerd aan de hand van een nulmeting. Hiervoor zullen steekproefsgewijs in meerdere praktijken per regio de termijnbepalingen geanalyseerd worden. Wij hopen deze nulmeting te doen met hulp van de Regionale Centra, die de kwaliteit van de prenatale screening in Nederland borgen.

### Informatieverstrekking

Het verstrekken van informatie over het protocol omvat het tweede deel van de inventarisatiefase. Dit zal gebeuren na het afronden van de steekproef. Er zal voorlichting worden gegeven op de regionale bijeenkomsten van de acht Regionale Centra die de kwaliteit borgen van de prenatale screening in Nederland. Op deze bijeenkomsten zal het modelprotocol worden besproken en worden toegelicht aan de hand van interactieve casuïstiek.

### Herhaling meting

Een steekproef zal worden herhaald na de voorlichting op de regionale bijeenkomsten. Op deze manier kan het effect van de voorlichting op de implementatie worden vastgesteld.

### Literatuur

- 1 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. R. Meerlingzwangerschap, 2005.
- 2 Hack KE, Derks JB, Elias SG, Franx A, Roos EJ, Voerman SK, et al. Increased perinatal mortality and morbidity in monochorionic versus dichorionic twin pregnancies: clinical implications of a large Dutch cohort study. *BJOG* 2008;115:58-67.

### Samenvatting

- Het modelprotocol Datering van de zwangerschap is enigszins aangepast.
- Datering van de zwangerschap vindt (nog steeds) plaats aan de hand van de CRL, HC en/of TCD.
- Meerlingen na ART worden gedateerd op basis van OPU/IUI.
- Spontane meerlingen kunnen worden gedateerd aan de hand van de gemiddelde CRL of de grotere CRL in het kader van prenatale screening.
- Het modelprotocol Datering van de zwangerschap zal worden geïmplementeerd in de praktijk met een disseminatiefase, inventarisatiefase en steekproeven.

### Trefwoorden

datering, CRL, zwangerschapsduur

### Summary

To improve the NVOG protocol *Dating of pregnancy* some changes have been made. CRL, HC and TCD are still being used to determine gestational age. In multiple pregnancies after assisted reproductive techniques gestational age should be determined by using the ovum pick up or the intra-uterine insemination date. In spontaneous twin pregnancies the average CRL should be used for determination of gestational age or the bigger CRL in case of prenatal

screening. Implementation of the protocol will pass in different stages during the coming year.

### Gemelde (financiële) belangenverstrengeling

Geen

### Auteurs

**L. van Leijden**, arts-echoscopist/-onderzoeker, polikliniek Verloskunde, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

**B. Verburg**, Erasmus MC, Rotterdam

**I. Linskens**, VU medisch centrum, Amsterdam

**I. de Groot**, Bestuur Werkgroep Foetale Echoscopie en Echo in West Amsterdam, Slotervaartziekenhuis Amsterdam

**M. Haak**, Bestuur Werkgroep Foetale Echoscopie en Leids Universitair Medisch Centrum

**E. Pajkr**, Bestuur Werkgroep Foetale Echoscopie en Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

### Correspondentieadres

Drs. L. van Leijden

AMC

Polikliniek Verloskunde

Meibergdreef 9

1105 AZ, Amsterdam

Telefoon: 020-5664485

E-mail: L.vanLeijden@amc.uva.nl