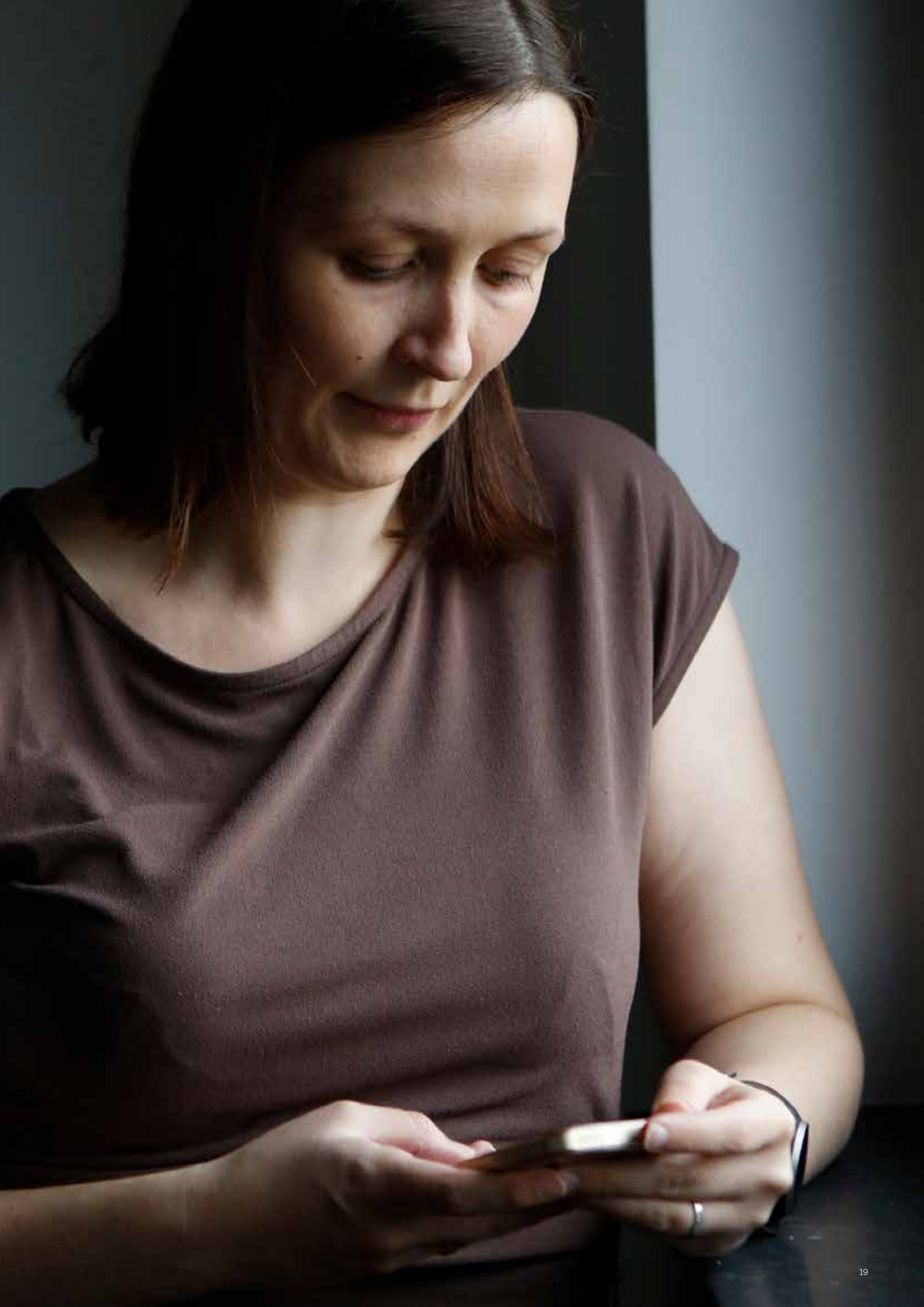


Zwangeren met een verhoogd risico op pre-eclampsie

PREMOM II onderzoekt of telemonitoring moet toegevoegd worden aan het prenatale zorgprogramma

De resultaten van het PREMOM-project toonden aan dat telemonitoring bijdraagt aan een betere follow-up van zwangeren met gestationele hypertensieve aandoeningen, in vergelijking met de controlegroep. Een opvolgonderzoek, gestart in het najaar van 2019 op de Maternele Intensieve Zorgen-afdeling van vier Vlaamse ziekenhuizen, zal het effect van telemonitoring onderzoeken op de prenatale zorgen en opvolging van de aandoening van de moeder.







Deze studie, die de verderzetting is van de doctoraatsthesis van Dorien Lanssens, wordt gesubsidieerd door het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek (FWO).

Vijf tot acht procent van alle zwangerschappen wereldwijd worden gediagnosticeerd met gestationele hypertensieve aandoeningen. In de Vlaamse ziekenhuizen en het UZ Brussel komt deze aandoening bij 4,6 procent voor (Studiecentrum Perinatale Epidemiologie, 2016), wat betekent dat jaarlijks ongeveer 3.000 van de 64.000 zwangerschappen gecompliceerd worden met deze aandoening. Ongeveer 50% van de zwangeren die deze diagnose krijgen, ontwikkelen tussen de 24 en 35 weken zwangerschap pre-eclampsie. Wanneer pre-eclampsie onbehandeld blijft, kan dit dodelijk zijn voor zowel de moeder als de neonat. In lage inkomenslanden is deze aandoening één van de hoofdoorzaken van maternale en foetale mortaliteit.

Zwangeren met een verhoogd risico op pre-eclampsie worden intensiever opgevolgd dan vrouwen met een ongecompliceerde zwangerschap. Dit leidt tot een verhoging van het aantal prenatale consultaties en, indien nodig, hospitalisaties op de maternale intensieve zorgen afdeling (MIC) ter observatie van de moeder en het ongeboren kind, het op punt stellen van een medicatieschema of ter inleiding van de bevalling.

Hoewel verschillende randomized controlled trials hebben aangetoond dat het adequaat nemen van de bloeddruk een belangrijk onderdeel van de zorg is, is dit nog niet voorzien in het zorgproces in de klinische praktijk. Door telemonitoring toe te voegen aan het huidige prenatale zorgprogramma, zou er wel tegemoet gekomen worden aan de bovenstaande tekortkoming.

PREMOM

Om de toegevoegde waarde van telemonitoring voor zwangeren met een verhoogd risico op gestationele hypertensieve aandoeningen te onderzoeken, werd in januari 2015 het Pregnancy Remote Monitoring (PREMOM) project opgestart, in samenwerking met UHasselt, het ZOL en zeven andere Belgische ziekenhuizen: (het AZ Vesalius (Tongeren), Heilig Hart Ziekenhuis (Mol), het Jessa Ziekenhuis (Hasselt), Maria Ziekenhuis Noord Limburg (Overpelt), Sint-Franciskusziekenhuis (Heusden), St-Trudo (Sint Truiden) en het Ziekenhuis Maas & Kempen (Bree – Maaseik). De zwangeren die deelnamen aan de te-



Hoewel verschillende randomized controlled trials hebben aangetoond dat het adequaat nemen van de bloeddruk een belangrijk onderdeel van de zorg is, is dit nog niet voorzien in het zorgproces in de klinische praktijk.

lemonitoringstudie ontvingen obstetrisch toezicht met behulp van een bloeddrukmeter, stappenteller en weegschaal. Er werd aan de zwangeren gevraagd om twee maal per dag een bloeddrukmeting uit te voeren ('s morgens en 's avonds), om de stappenteller continu te dragen en om één maal per week hun gewicht in de app te registreren. Dit tot het moment van hun bevalling of tot ze opgenomen worden in het ziekenhuis.

De data die verzameld werden met behulp van deze apparaten werden getransporteerd naar een online dashboard DHARMA, ontwikkeld door de Mobile Health Unit van UHasselt en Future Health van het ZOL. Op voorhand werden alarmsignalen ingesteld. Indien er zich events voordeden, dan werden deze gecommuniceerd met de behandelende gynaecoloog zodat behandelopties afgesproken konden worden, voordat er contact werd opgenomen met de zwangere. De therapeutische interventies waren in overeenstemming met de lokale behandelmethodes.

De resultaten van het PREMOM-project toonden aan dat telemonitoring bijdraagt aan een betere follow-up van zwangeren met gestationele hypertensieve aandoeningen, in vergelijking met de controlegroep.

1. Telemonitoring verbeterde de klinische uitkomsten van zowel de zwangere als de neonat en verminderde hun prenatale zorgconsumptie;
2. Telemonitoring zorgde voor een gemiddelde kostenvermindering van 740,39 euro per zwangerschap (in 2015) tot 1950,37 euro per zwangerschap (in 2015 en 2016 samen) voor de Belgische gezondheidszorg, grotendeels te wijten aan de daling van de prenatale consultaties, de prenatale opnames en de opnames van de neonaten op de neonatale intensive zorgen (NIC);
3. Telemonitoring werd ervaren als een positieve toevoeging aan de prenatale zorgen door de vroedvrouwen, de gynaecologen en de zwangeren;
4. De mate van therapietrouw voor het nemen van de bloeddruk is hoog: 89,16% voor het nemen van de bloeddruk 's ochtends, en 89% voor het nemen van de bloeddruk 's avonds.

PREMOM II

Hoewel deze resultaten positief zijn, zijn er nog enkele aspecten die verder onderzocht moeten worden, nl. het effect van telemonitoring op de prenatale zorgen en de aspecten die bijdragen aan de toegevoegde waarde van telemonitoring voor gestationele hypertensieve aandoeningen.

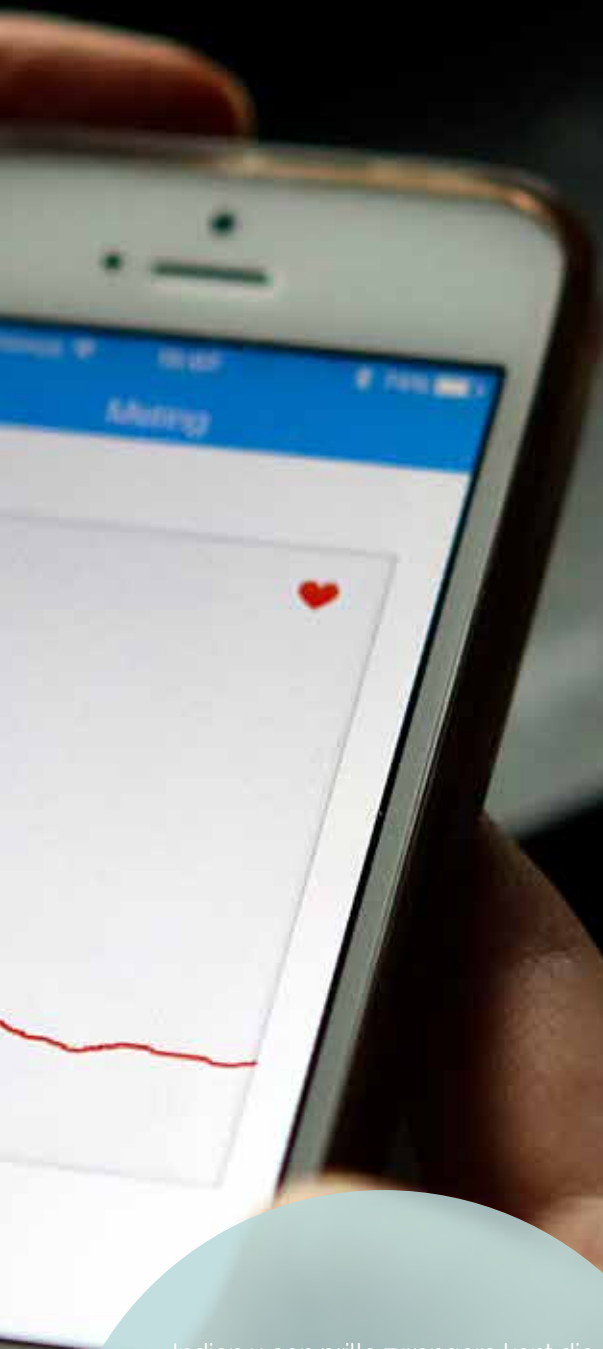
In september 2019 ging PREMOM II officieel van start op de Maternal Intensive Care van het ZOL. De PREMOM II studie zal de toegevoegde waarde van telemonitoring bij zwangeren met een verhoogd risico op gestationele hypertensieve aandoeningen onderzoeken door middel van een prospectieve, multicentrische randomized controlled trial. Dit gebeurt door het vergelijken van de prenatale follow-up, de zwangerschapsuitkomsten, de kosten voor de samenleving, de specifieke toegevoegde waarde van telemonitoring en tot slot de tevredenheid van zorgverleners en zwangeren.

De volgende aspecten zijn nieuw in vergelijking met de huidige stand van de wetenschap: (1) het multicentrische opzet; (2) het studie-opzet nl. een randomized controlled trial; (3) de inclusie van de patiënt; (4) de gedetailleerde registratie van de interventies; (5) de kostenanalyse en een 'willingness to pay'-analyse; en tot slot (6) de percepties van de belanghebbenden.

De MIC's van volgende ziekenhuizen nemen deel aan de studie: het ZOL, Sint-Jan & Sint-Lucas Brugge, UZ Leuven en UZ Antwerpen. Patiënten worden gerandomiseerd in drie studie groepen: een telemonitoring groep, een 'patiënt zelf monitoring' groep en een controlegroep.

Er wordt beoogd om 6.107 zwangeren met een verhoogd risico op gestationele hypertensieve aandoeningen te includeren. De risicoberekening gebeurt met behulp van de tool van de Fetal Medicine Foundation. Patiënten kunnen worden geïncludeerd wanneer hun risico hoger is dan 1/100. ■





“

Wanneer pre-eclampsie onbehandeld blijft, kan dit dodelijk zijn voor zowel de moeder als de neonat.

Indien u een prille zwangere kent die mogelijk een verhoogd risico heeft op het ontwikkelen van gestationele hypertensieve aandoeningen, dan mag zij steeds doorverwezen worden naar de PREMOM II studie. Ook voor bijkomende informatie mag u steeds contact opnemen met de onderzoekers.

Contactinformatie:
dorien.lanssens@uhasselt.be