



Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen  
p/a Dimence  
Postbus 398  
7600 AJ Almelo  
[www.kenbis.nl](http://www.kenbis.nl)

## Vragen over een kinderwens en de bipolaire stoornis

Bij de meeste stellen in de vruchtbare leeftijd komt op een bepaald moment de vraag: wil ik kinderen? Ook als je er zelf nog niet mee bezig bent, komt het vaak voor dat de omgeving er naar vraagt. Of misschien begint je partner erover. De mate waarin iemand een kinderwens heeft wisselt sterk per persoon, maar vaak ook per periode. Dit is natuurlijk afhankelijk van een bipolaire kwetsbaarheid, wel zijn er vaak extra overwegingen en vragen.

Deze tekst is een printbare weergave van de tekst die te vinden is op [www.erfelijkheidbipolair.nl](http://www.erfelijkheidbipolair.nl)

Samengesteld door Eline Regeer (psychiater) en Eva Brilstra (klinisch geneticus).

## Kinderwens en de bipolaire stoornis

Iedere ouder wenst een zo veilig en gelukkig mogelijk leven voor zijn kind. Tegelijkertijd kent ieder leven ups en downs, onzekerheden en risico's. Hierdoor kun je je als (bijna) ouder kwetsbaar voelen. Het leven is niet maakbaar.

De mate waarin je als nieuwe ouder kennis wil nemen van mogelijke risico's verschilt per persoon. Daarbij is ook de beleving van de ernst van deze risico's voor iedereen verschillend. Iedere ouder maakt zijn eigen afwegingen.

Als je een bipolaire stoornis hebt zijn er een aantal dingen die je mee kunt nemen in je overweging.

- erfelijkheid van de bipolaire stoornis
- afwegingen met betrekking tot medicatie gebruik in de periode voor de zwangerschap en tijdens de zwangerschap
- risico op een stemmingsepisode in het kraambed
- het hebben van een bipolaire stoornis en ouderschap

# Ik heb een kinderwens en nu?

## Wat raden jullie aan?

Voor vrouwen met een bipolaire stoornis en een kinderwens is het belangrijk om dit tijdig te bespreken met je behandelaar of huisarts. Uiteraard is de keuze om wel of niet zwanger te willen worden aan jou en je partner maar de behandelaar kan voor en nadelen met je afwegen en risico's inschatten. Over het algemeen wordt aangeraden een langere periode stabiel van stemming te zijn voordat je zwanger probeert te worden.

Iedere vrouw die zwanger wil worden, wordt aangeraden foliumzuur te gebruiken, 0.5 mg gedurende 1-2 maanden voor tot 3-4 maanden na de bevruchting om de kans op een open ruggetje te voorkomen. Dit staat los van de bipolaire stoornis.

Bij mannen met een bipolaire stoornis die vader willen worden zijn er geen lichamelijke veranderingen die van invloed zijn op de stemming maar is het belangrijk om in overweging te nemen dat de komst van een kindje invloed heeft op het levensritme. Uiteraard speelt de vraag over erfelijkheid bij mannen ook een rol.

Meer informatie over de kinderwens en de bipolaire stoornis is te vinden in de VMDB folder kinderwens

## Ik gebruik medicatie en wil zwanger worden

Het hangt van de medicatie die je gebruikt af of dit risico's voor het kindje heeft. Sommige medicijnen hebben invloed op de aanleg van de organen. Het is daarom belangrijk om voordat je stopt met anticonceptie te overleggen met je huisarts of psychiater. Er zijn verschillende scenario's denkbaar. Je kunt tijdelijk stoppen met de stemmingsstabilisator waarbij er een groter risico op een terugval is. Je kunt ook doorgaan met de stemmingsstabilisator in een zo laag mogelijke dosering met een verspreide inname over de dag zodat er een gelijkmatige bloedspiegel is.

De keuze hangt sterk af van het beloop van de stemmingsstoornis in het verleden en welke medicatie je gebruikt. Daarom is het belangrijk dit tijdig met je behandelaar te bespreken.

Of het gebruik van medicijnen door de vader effect heeft op de kwaliteit van het zaad en het kindje is grotendeels onbekend.

## Welke omgevingsfactoren kan ik beïnvloeden?

Schadelijke factoren tijdens de zwangerschap en rondom de bevalling dienen zoveel mogelijk voorkomen te worden om de invloed op het risico voor de ontwikkeling van een bipolaire stoornis te verminderen. Alcohol, drugs, nicotine, stress. Uiteraard geldt dit advies voor alle zwangerschappen.

## Een stemmingsepisode in het kraambed

Vrouwen met een bipolaire stoornis hebben een verhoogde kans op het ontstaan van depressieve, (hypo)manische of psychotische verschijnselen in de periode na de bevalling. Het gebruik van preventieve medicatie verkleint deze kans aanzienlijk.

Als je tijdens de zwangerschap geen medicatie hebt gebruikt is het vaak raadzaam dit in de periode na de bevalling wel te doen om het ontwikkelen van klachten te voorkomen. Daarnaast is het helpend om met je behandelaar een plan op te stellen voor de periode van de zwangerschap, de bevalling en de kraamtijd.

In dit plan neem je op wat jou helpt om stabiel te blijven in deze spannende fase van je leven en wat je kan doen als er wel klachten ontstaan, denk bv aan extra gesprekken met je behandelaar, het inzetten van psychiatrische thuiszorg, of het aanpassen van de medicatie.

## Medicatie en borstvoeding?

Het geven van borstvoeding is een punt van discussie. Medicatie die de moeder gebruikt kan in de borstvoeding terecht komen, in welke mate dit gebeurt en hoe nadelig dit voor de baby is hangt af van welke medicatie er wordt gebruikt.

Naast het eventuele effect van medicatiegebruik op de pasgeborene is het geven van borstvoeding verstorend voor de nachtrust van de moeder. Dit geeft een verhoogde kans op stemmingsklachten in de periode na de bevalling.

Een voordeel van flesvoeding kan zijn dat de vader of iemand anders de voeding kan geven als de moeder slaapt. Het is belangrijk de afweging over borstvoeding samen met de behandelaar te maken.

## Waar vind ik meer informatie?

Deze websites bevatten informatie over stemmingsepisoden in het kraambed en onderzoek hiernaar:

[www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)

[www.centrumbipolairestoornissen.nl](http://www.centrumbipolairestoornissen.nl)

Meer informatie over de kinderwens en de bipolaire stoornis is te vinden op de website van de VMDB ([www.vmdb.nl](http://www.vmdb.nl)) in de VMDB folder kinderwens

# Wat kan een klinisch geneticus voor mij betekenen?

Voor sommige mensen kan een bezoek aan de klinisch geneticus een toegevoegde waarde hebben. Dat is onder andere afhankelijk van de informatie die je al van je behandelaar hebt gekregen.

## Met welke vragen kan ik terecht?

Mensen met een bipolaire stoornis wenden zich tot de klinisch geneticus met de vraag hoe groot de kans is voor toekomstige kinderen om ook een bipolaire stoornis te krijgen. Het komt ook voor dat broers of zussen van iemand met een bipolaire stoornis met deze vraag bij de klinische geneticus komen.

Naast de erfelijkheid spelen vaak ook andere overwegingen zoals kan ik mijn rol als vader of moeder goed vervullen. Daarnaast vinden mensen het moeilijk mogelijk een ziekte door te geven aan hun kind en kunnen zich daar schuldig over voelen.

## Hoe gaat een klinisch geneticus te werk?

De klinisch geneticus maakt onder andere gebruik van medische literatuur. Vaak zijn dat studies naar families waarin meerdere mensen een bipolaire stoornis hebben. Het kan ook gaan om onderzoek naar de kans dat kinderen van een ouder met een bipolaire stoornis deze aandoening ontwikkelen. Het familieverhaal van de mensen die de polikliniek bezoeken wordt zorgvuldig in kaart gebracht: bij wie in de familie komt een bipolaire stoornis of een andere psychiatrische aandoening voor.

Op basis van de familiegeschiedenis en de medische literatuur maakt de klinisch geneticus een inschatting van de herhalingskans bij het toekomstige kindje. Ook vraagt de klinisch geneticus of je medicatie gebruikt en of de mogelijke nadelige gevolgen hiervan voor het kindje door de huisarts of psychiater met je besproken zijn.

## Wat zijn de ontwikkelingen?

Er is steeds meer kennis over genetische oorzaken van allerlei ziekten. Ook van psychiatrische aandoeningen. Zo is de bipolaire stoornis het gevolg van een samenspel van kleine veranderingen (varianten) in het DNA. Ieder op zich vergroten die kleine varianten de kans op een bipolaire stoornis iets. Heb je een aantal van deze DNA veranderingen én zijn er bepaalde omgevingsfactoren, dan ontwikkel je in de loop van je leven waarschijnlijk een bipolaire stoornis.

We weten steeds meer over deze DNA-varianten. Mogelijk komt er in de toekomst een DNA-test om de kans op een bipolaire stoornis vast te stellen. De klinisch geneticus heeft dan mogelijk nog meer dan nu te bieden aan mensen met een bipolaire stoornis en een kinderwens.