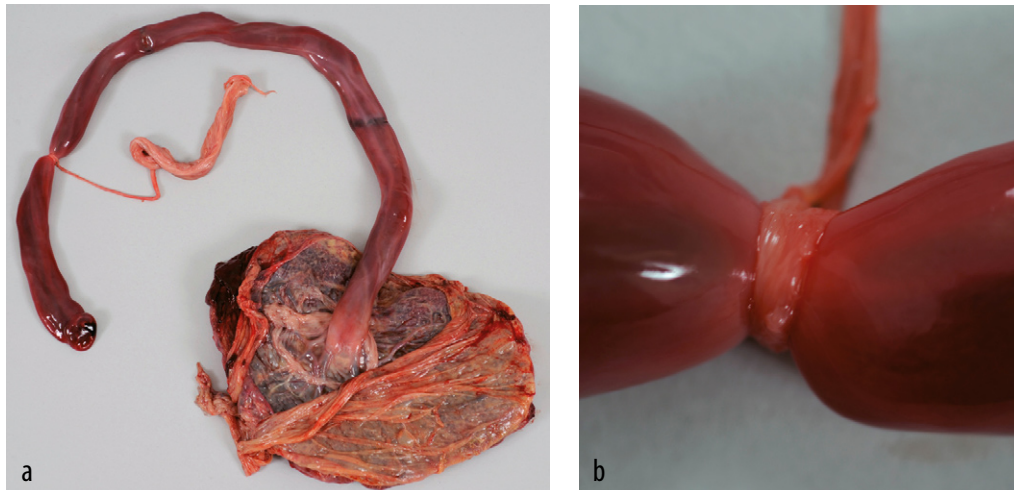


# Een aterme overleden foetus

Leonie Speksnijder en Henk A. Bremer



**FIGUUR** (a) Strangulatie van de navelstreng door een amnionstreng. (b) Close-up van de strangulatie.

## CASUS

Een 31-jarige vrouw (gravida 2, abortus 1) meldde zich op de polikliniek vanwege afwezigheid van kindsbewegingen bij een zwangerschapsduur van 37 weken. Haar zwangerschap werd gecontroleerd in de 2e lijn vanwege venlafaxi-

negebruik bij een depressieve stoornis. De zwangerschap was tot dan toe probleemloos verlopen. Bij echografisch onderzoek werd intra-uteriene vruchtdood vastgesteld. De bevalling werd ingeleid met misoprostol, waarna zij spontaan beviel van een zoon van 2755 g. Na de geboorte van de placenta werd een strangulatie van de navelstreng door een amnionstreng gezien (figuur). Genetisch onderzoek en obductie van de neonaat toonden geen afwijkingen. Bij pathologisch onderzoek van placenta en navelstreng werd trombose en stuwning aan beide kanten van de strangulatie gezien. Navelstrengstrangulatie door een amnionstreng is zeldzaam en heeft een hoge foetale mortaliteit en een zeer kleine herhalingskans.

## DIAGNOSE

Navelstrengstrangulatie door een amnionstreng.

Ruud van de Voorde, medisch fotograaf Reinier de Graaf Gasthuis te Delft, maakte de foto's.

Aanvaard op 17 april 2010

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2011;155:A2007

➤ [Meer op www.ntvg.nl/klinischepraktijk](http://www.ntvg.nl/klinischepraktijk)

Erasmus Medisch Centrum, afd. Verloskunde en vrouwenziekten, Rotterdam.

Drs. L. Speksnijder, arts (thans: arts in opleiding tot gynaecoloog, Amphia Ziekenhuis, Breda).

Reinier de Graaf Gasthuis, afd. Verloskunde en vrouwenziekten, Delft.

Dr. H.A. Bremer, gynaecoloog.

Contactpersoon: drs. L. Speksnijder  
([l.speksnijder@erasmusmc.nl](mailto:l.speksnijder@erasmusmc.nl)).