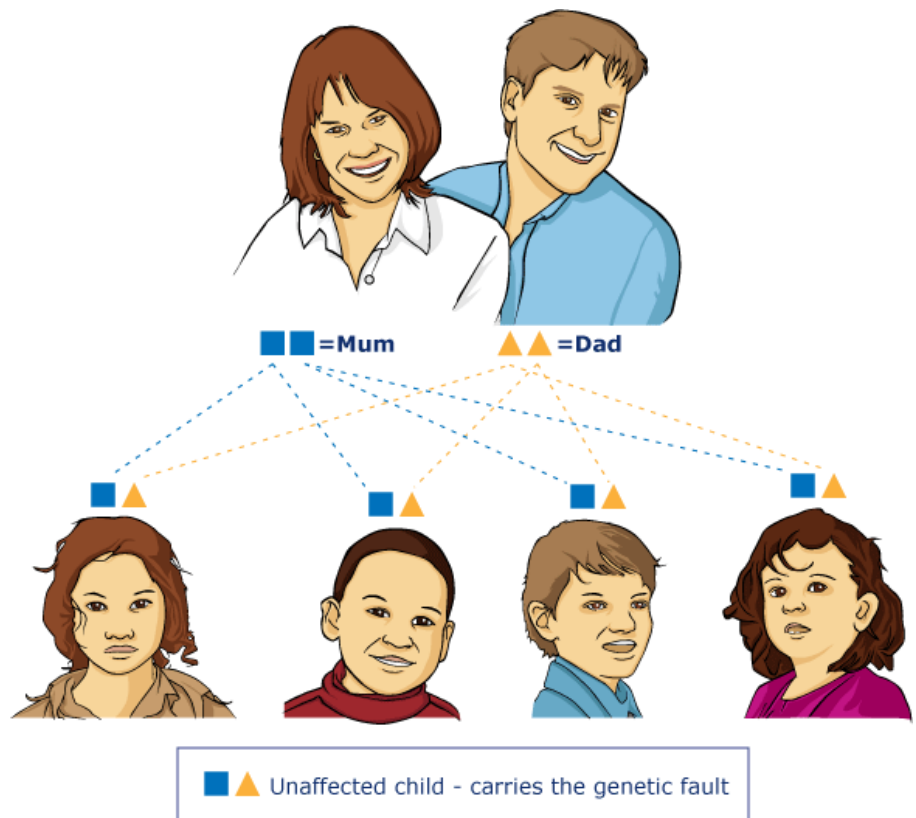


## Zwangerschap

[Download PDF booklet](#)

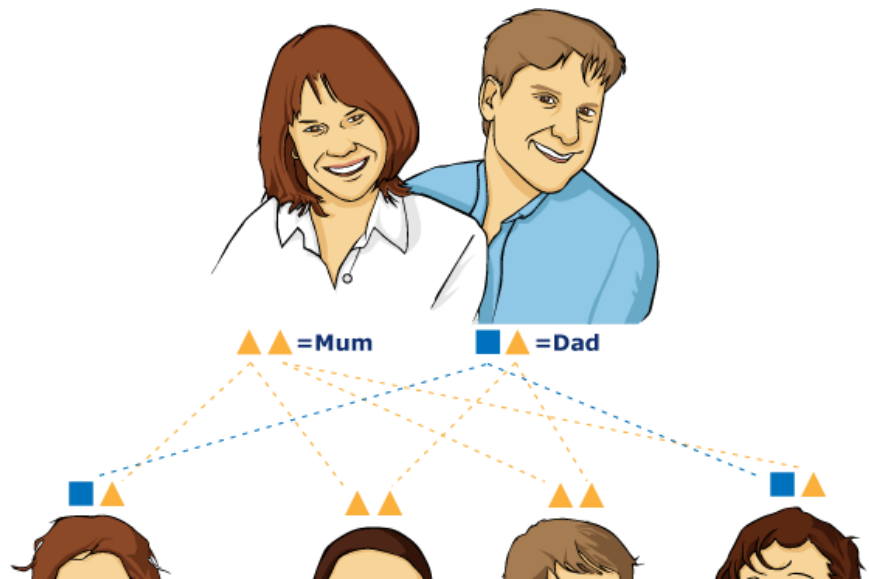
De medicamenteuze behandeling met penicillamine, trieen of zink moet tijdens de zwangerschap gewoon doorgaan. Zonder medicijnen zal de koperstapeling namelijk weer optreden, en is er een grote kans op permanente orgaanbeschadiging en soms zelfs levenbedreigende complicaties (leverfalen). Als de ouders niet verwant zijn is de kans dat het kind ook de ziekte van Wilson heeft ongeveer 1:200. Zoals ook uit onderstaande figuur blijkt zullen al deze kinderen wel drager zijn voor het genetische defect. Borstvoeding is niet gecontraïndiceerd.

Figuur VI



In dit voorbeeld heeft vader de ziekte van Wilson (twee oranje driehoeken). Elke baby zal drager zijn van deze ziekte. Dat betekent dat het kind het genetisch defect meedraagt (oranje driehoek) maar geen patient is, omdat de erfelijke informatie om het koper op een normale manier te verwerken ook aanwezig is (blauw vierkant). Overigens is dit een voorbeeld, waarbij de uitkomst hetzelfde zou zijn geweest indien moeder de ziekte van Wilson zou hebben gehad, en vader niet.

Figuur VII



- Wilson's disease for younger people
- Een korte gids voor patiënten met de ziekte van Wilson en hun familieleden
- What is Wilson's disease?
- What are the signs and symptoms of Wilson's disease?
- Metabolic pathway of copper
- How have I or my child got this condition?
- How does this occur?
- Diagnostic tests for Wilson's disease
- What is the treatment?
- Treatment compliance
- [Pregnancy](#)
- Is carrier detection available?
- Glossary of terms used



- ▲ Unaffected child - carries the genetic fault
- ▲▲ Child that has Wilson's disease

In dit voorbeeld heeft de moeder de ziekte van Wilson (2 oranje driehoeken) en is vader drager voor deze ziekte. In dit geval heeft elk kind 50% kans dat het ook de ziekte van Wilson heeft.