



Sport en inspanning tijdens de zwangerschap: aanbevelingen en contra-indicaties

Rust roest en maakt ook ongelukkig

Zwangere vrouwen die enkele uren per week sporten hebben minder kans op zwangerschapscomplicaties zoals vroeggeboorte, hoge bloeddruk of diabetes. Chronisch rustende zwangere vrouwen daarentegen hebben meer kans op neerslachtigheid of depressie en voelen zich minder goed voorbereid op het moederschap. Dit artikel bevat enkele handvaten voor de vroedvrouw om zwangere vrouwen te stimuleren tot voldoende lichaamsbeweging en bedrust zoveel als mogelijk te beperken tot de strikt noodzakelijke medische indicaties. Verder biedt het wetenschappelijke inzichten in het belang van sporten vóór en na de zwangerschap.

Inleiding

Wereldwijd is bedrust één van de meest voorgeschreven behandelingen voor problemen tijdens de zwangerschap. Deze gewoonte bestaat al van sedert de oudheid en werd o.a. door Hippocrates veelvuldig toegepast. In sommige ernstige situaties is bedrust medisch zinvol, zoals bij een hevige antenatale bloeding of ter bevordering van foetaal welzijn bij een groeiachterstand (Devore et al., 2025). Vaak wordt rust echter voorgeschreven om problemen die er nog niet zijn te voorkomen. Dit gebeurt vooral vanuit de ingesteldheid van de zorgverstrekker die aan de bezorgde hulpvrager een signaal wil geven van: "ik zorg voor u". Er is echter al decennialang wetenschappelijke evidentie dat preventieve bedrust een vroeggeboorte, hypertensie, diabetes of miskraam ... niet kan voorkomen (Devore et al., 2025). Ook bij de brede bevolking is geweten dat sedentarisme (veel zitten of liggen) de gezondheid niet ten goede komt, en zelfs de levensduur/verwachting kan verkorten (Ekelund et al., 2016). Het is zelfs zo dat méér dan gemiddelde rust tijdens de zwangerschap eerder nadelig is, en vooral negatieve mentale gevolgen kan veroorzaken. De toekomstige moeder wordt immers gedegradeerd tot een zieke en afgezonderd van haar dage-



Gyselaers Wilfried^{1,2}, Dreesen Pauline^{2,3}, Hansen Dominique^{4,5}

1 *Limburgs Preeclampsie Onderzoek, UHasselt, Diepenbeek*
 2 *Faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen, Limburg Clinical Research Center, UHasselt, Diepenbeek*
 3 *Future Health, Ziekenhuis Oost-Limburg, Genk*
 4 *REVAL Rehabilitation Research Centre, Faculteit Revalidatiewetenschappen, UHasselt, Diepenbeek*
 5 *Cardiologie Departement, Hartcentrum Hasselt, Jessa Ziekenhuis, Hasselt*

lijkse contacten en activiteiten. Ze voelt zich hierdoor vaak geïsoleerd, piekert veel, heeft meer negatieve gedachten omtrent de beveling en het moederschap (Devore et al., 2025). Bovendien boet ze in aan haar voorbereiding op het moederschap: iemand die zelf wekenlang werd verzorgd en behandeld als een zieke kan niet van de ene dag op de andere volledig instaan voor de zorg van een hulpeloze boreling. Postpartumdepressie, falende borstvoeding en verhoogde hulpvraag komen dan ook meer voor bij vrouwen met een passieve antepartumperiode in vergelijking met de actievelingen (Bigelow & Stone, 2013; Sundaram et al., 2014).

Sporten tijdens de zwangerschap

Omgekeerd is duidelijk aangetoond dat fysieke activiteit en sport gunstige effecten hebben op het verloop, de uitkomst en de beleving van de zwangerschap (Dipietro et al., 2019). Er is wetenschappelijke evidentie dat sportende zwangere vrouwen een lager risico hebben op pijn in de onderrug en bekkengordel, excessieve gewichtstoename, zwangerschapsdiabetes, zwangerschapshypertensie en pre-eclampsie: men stelt hierin risicoreducties tussen 20-70% vast, hetgeen grote effecten zijn (Mottola et al., 2018;



Weng et al., 2024; Cai et al., 2020). Zoals ten onrechte vaak wordt geopperd lokt sporten geen complicaties uit zoals miskramen, vroeggeboorte, bloedingen, foetale distress of groeiachterstand, ook niet bij atleten die tijdens de zwangerschap hun sportactiviteit continueren (Bø et al., 2016). Sportende vrouwen bevallen minder vaak van een macrosome baby en kennen een vlotter geboorteproces en postpartum-herstel (Domenjoz et al., 2024; Davenport et al., 2018). Bovendien begint men nu vast te stellen dat (via epigenetische veranderingen) sport en beweging tijdens de zwangerschap ook de gezondheid van het kind op latere leeftijd ten goede komt (zoals bijvoorbeeld 50% minder kans op de ontwikkeling van astma op de leeftijd van 7 jaar) (Musakka et al., 2025). Het is dus in het belang van moeder en kind dat prenatale zorgverstrekkers matig intense fysieke activiteit stimuleren en preventieve bedrust ontraden.

Concrete adviezen betreffende zwangerschapssport (Officers UCM, 2019; ACOG Committee Opinion, 2020):

Welke sporten zijn geschikt?

- Ideale sporten die het lichaam en de gewrichten niet te zwaar belasten zijn fietsen, zwemmen en wandelen. Dit kan zowel in binnen- als buitenlucht. Gaan dansen of tennissen kunnen aangename alternatieven zijn.
- Vanuit de literatuur is beschreven dat aerobe inspanning (wandelen, fietsen, zwemmen, etc.) het meest gezondheidsbevorderend werkt tijdens de zwangerschap in vergelijking met krachtsinspanningen (oefeningen met gewichten). Echter wordt, omwille van de diverse voordelige effecten van deze verschillende sportvormen aangeraden om naast de aerobe inspanningen ook krachtsinspanningen te overwegen.
- Sporten die best vermeden worden zijn diegene met een valrisico zoals paardrijden of valschermspringen, intense balsporten als voetbal of squash, contactsporten als judo, of turnoefeningen in platte rugligging.
- Afwisseling van fysieke sporten met rustgevende activiteiten zoals yoga of pilates is zeker ook aan te bevelen omwille van de complementaire effecten.
- Het is belangrijk een duidelijk onderscheid te maken tussen bewegen “op het werk” en sport. Taak-gestuurde beweging is meestal stressvol, en dit belet de bloedvaten om tij-

dens het bewegen voldoende te dilateren, wat dus niet hetzelfde resultaat geeft als sport.

Hoe vaak en hoe intens mag men sporten?

- Sportorganisaties en wetenschappelijke verenigingen raden een minimum van 2.5-3 u per week aan. Dit kan gebeuren in 2 of 3 x een uur of in korte dagelijkse sessies van een half uur.
- De intensiteit is best matig, maar korte, intense uitschieters zijn zeker toegelaten.
- Een praktische vuistregel om de intensiteit te beoordelen is: “babbelen tijdens de sport moet nog kunnen, zingen niet meer”.
- Wie het hartritme als geleide wil gebruiken tijdens aerobe inspanning kan zich richten naar een gemiddelde van 120-140 slagen per minuut, met uitschieters toegelaten tot 150-160 per minuut.
- Zweten op het einde van de sessie is een teken dat het sporten effect heeft gehad: het is immers de bedoeling om de bloedvaten en de circulatie te activeren, en dit proces wordt door het lichaam net aangewend om via het zweten het lichaam te laten afkoelen.
- Onervaren sporters bouwen hun activiteit best geleidelijk op. In de eerste week kan men bv. starten aan 15 min per dag, en elke week kan hieraan 5 minuten per dag worden toegevoegd tot men aan een half uur dagelijks zit.

Welke kledij is wenselijk?

- Een pyjama, nachtjapon of slippers zijn niet de ideale kledij om te sporten zonder je lichaam of gewrichten te belasten.
- Kies best voor een sportbeha, die goed aansluit en tevens ook zweet absorbeert.
- Draag loszittende, niet-synthetische kledij die overdreven verhitting vermijdt en ventilatie toelaat.
- Gebruik gepast schoeisel om te verhinderen dat je uit balans raakt of gewrichtsletsels oploopt.
- Draag zo nodig een inlegkruisje om urineverlies op te vangen. Het is zeker niet abnormaal om een kleine hoeveelheid urine te verliezen tijdens het sporten, vooral naar het einde van de zwangerschap. Indien dit evenwel geleidelijk toeneemt is het best dit te melden om eventuele bekkenbodemspieroefeningen te integreren bij een kinesist.



Enkele praktische tips:

- Hou het plezierig en doenbaar. Sporten dient om te ontspannen, niet om ambitieuze prestaties na te streven.
- Vermijd extreme temperaturen en locaties.
- Probeer zoveel mogelijk de fysieke activiteiten te integreren in dagdagelijkse activiteiten, bv. fietsen naar school, naar je favoriete Tv-programma kijken op de hometrainer ...
- Participeer eventueel in een groep “lotgenoten” of vrienden, of betrek je partner als compagnon of coach.
- Indien om medische of andere redenen het sporten echt niet lukt is er nog altijd de optie van de “pedaaltrainer”, de zogenaamde voetpedalen zonder fiets. Deze kan men gebruiken om de hele dag door te peddelen zonder het lichaam te belasten en kan zelfs ook liggend worden toegepast.

Sporten vóór de zwangerschap

Net zoals pre-diabetes bestaat er ook zoiets als pre-hypertensie. Sinds kort weet men dat het meten van een normale bloeddruk niet per sé wil zeggen dat de bloedvaten normaal zijn. Bij normotensieve personen kunnen er namelijk ongemerkt nauwe bloedvaten bestaan die slechts een lage hoeveelheid bloed bevatten, terwijl bij anderen het net om veel bloed in brede bloedvaten kan gaan (Claiborne et al., 2023). Niet-zwangere vrouwen met deze vaatstelsels ervaren meestal geen klachten in het dagelijks leven.

Tijdens een zwangerschap wordt onder invloed van hormonen 2 liter extra bloed aangemaakt om de groeiende baby van voldoende bloed en zuurstof te voorzien. In beide vaatstelsels is er echter onvoldoende plaats om die extra 2 liter zwangerschapsbloed op te slaan. Tijdens het verloop van de zwangerschap raken deze vaatstelsels dan ook geleidelijk ‘overvuld’ en komen ze onder druk te staan, wat aanleiding kan geven tot zwangerschapshypertensie en soms zelfs preeclampsie (Gyselaers et al., 2023).

Sporten is een heel efficiënte methode om de capaciteit van de bloedvaten te verhogen (Boutcher et al., 2005). Dit is specifiek nuttig voor vrouwen die zwanger wensen te worden, maar die ook een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van bloeddrukproblemen tijdens de zwangerschap (Harrison et al., 2016). Een recen-

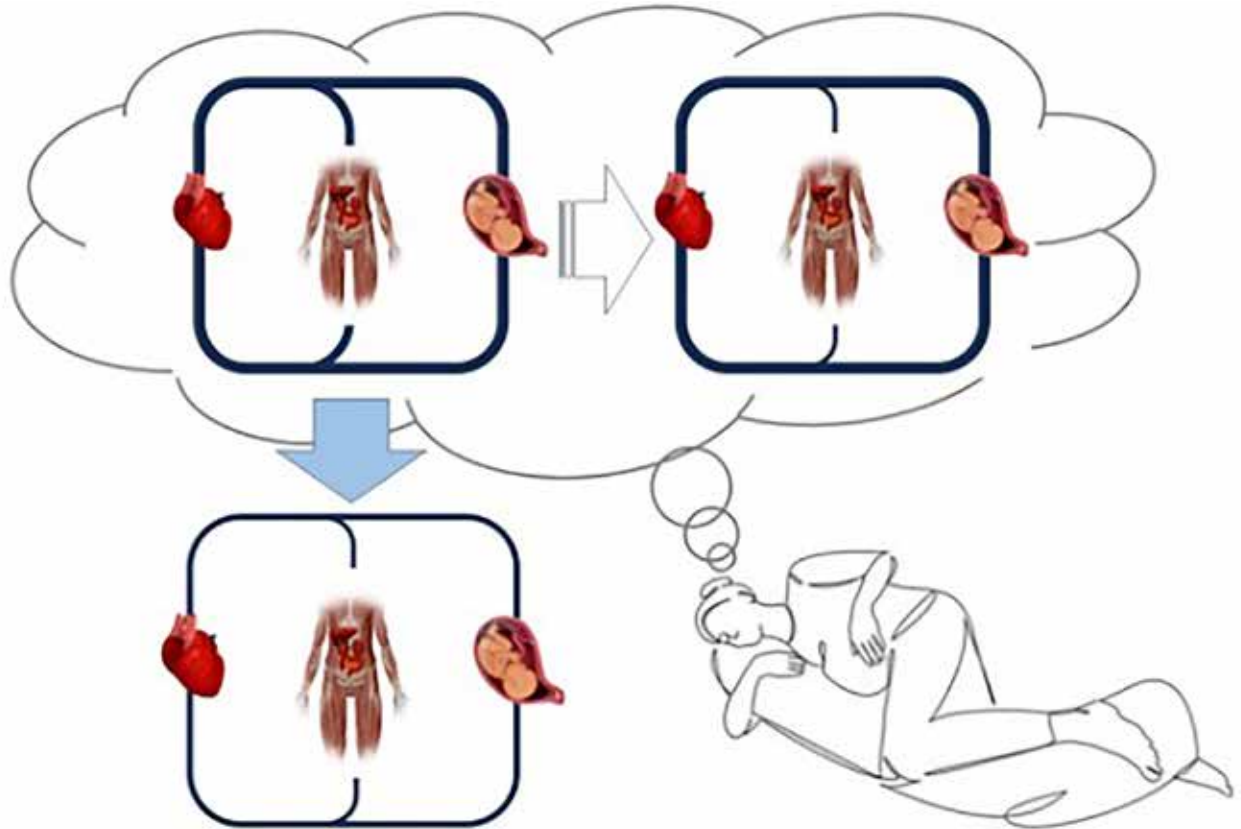
te studie toonde immers aan dat zowat 40% van de vrouwen met zwangerschapsplannen nog vóór de conceptie de werking van hun vaatstelsel volledig konden normaliseren door te sporten (Dreesen et al., 2024). Hierdoor deden ze gelijk de kansen op zwangerschapscomplicaties afnemen (Dreesen et al., 2024). Bij de vrouwen bij wie dit niet meteen lukte, werden sommigen nog tijdig geholpen met (zwangerschapsveilige) antihypertensieve medicatie. In deze strategie is er eveneens een parallel met diabetes, waar men een strenger beleid dan normaal voert bij vrouwen die willen zwanger worden.

De streefwaarde voor een “ideale” preconceptionele diastole bloeddruk met zo weinig mogelijk kans op zwangerschapscomplicaties, ligt lager dan 80mmHg (Xiong et al., 2024). Het is makkelijker deze oppuntstelling van bloeddruk te bewerkstelligen vóór dan tijdens de zwangerschap, gezien men dan niet met tijdsdruk zit noch moet rekening houden met een ongeboren baby. In de praktijk komt het er dan ook op neer om iedere vrouw die zwangerschapsplannen heeft te adviseren 2-3 uur per week te sporten vanaf (minstens) 3 maand voor de conceptie, samen met het opstarten van foliumzuur, en dit te continueren tijdens de zwangerschap (Wang et al., 2023).

Sporten na de bevalling

Het geleidelijk hervatten van fysieke activiteit na de bevalling heeft ook bewezen voordelen: depressieve gevoelens komen minder vaak voor, en het verlies van het extra zwangerschapsgewicht verloopt vlotter bij de sportende dan bij niet-sportende moeders (Poyatos-León et al., 2017; Nascimento et al., 2014). Het is niet zo dat de borstvoeding gaat inboeten door de verhoogde lichaamsactiviteit van de moeder, op voorwaarde dat ze voldoende hydrateert (ACOG Committee Opinion, 2020). Het is ook niet zo dat urine-incontinentie of verzwakking van de bekkenbodempieren toenemen: het sporten kan immers gecombineerd of aangevuld worden met bekkenbodempieroefeningen (Von Aarburg et al., 2021). Het postpartum is bovendien een ideaal aangrijpingspunt om zowel bij moeder als kind blijvend een gezonde levensstijl te initiëren waarbij gezonde voeding en lichaamsbeweging op de voorgrond staan. Een gezonde moeder is immers nog altijd de beste garantie voor een gezonde baby.





Figuur 1: De vermeende versus de reële effecten van preventieve rust op de bloedcirculatie en baarmoederperfusie

In tegenstelling tot wat algemeen wordt aangenomen is het niet zo dat chronische bedrust bij zwangere vrouwen de perfusie van de baarmoeder bevordert door te besparen op de doorbloeding van de rest van het lichaam. In werkelijkheid zorgt rust ervoor dat er in het hele lichaam minder bloed circuleert waardoor ook de baarmoeder en de baby minder worden voorzien (figuur 1). Sporten doet precies het omgekeerde: door een verhoging van het hartdebiet is er óók een hogere baarmoederperfusie. Bedrust bij zwangere vrouwen wordt dus best beperkt tot specifieke pathologische situaties zoals bloedverlies of lage foetale groei.

Referenties

- Bigelow, C., Stone, J. (2011). Bed rest in pregnancy. *Mt Sinai J Med.* 78(2):291-302. DOI: 10.1002/msj.20243
- Bø, K, et al. (2016). Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 1-exercise in women planning pregnancy and those who are pregnant. *Br J Sports Med.* 50(10):571-89. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096218
- Boutcher, Y.N., Boutcher, S.H. (2005). Limb vasodilatory capacity and venous capacitance of trained runners and untrained males. *Eur J Appl Physiol.* 95(1):83-7. DOI: 10.1007/s00421-005-1377-5
- Cai, C., Ruchat, S.M., Sivak, A., Davenport, M.H. (2020). Prenatal Exercise and Cardiorespiratory Health and Fitness: A Meta-analysis. *Med Sci Sports Exerc.* 52(7):1538-48. DOI: 10.1249/MSS.0000000000002279
- Claiborne, A., Jevtovic, F., May, L.E. (2023). A narrative review of exercise dose during pregnancy. *Birth Defects Res.* 115(17):1581-97. DOI: 10.1002/bdr2.2249
- Davenport, M.H., et al. (2018). Impact of prenatal exercise on neonatal and childhood outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 52(21):1386-96. DOI: 10.1136/bjsports-2018-099836
- DeVore, G.R., et al. (2025). Maternal rest improves growth in small-for-gestational-age fetuses (<10th percentile). *Am J Obstet Gynecol.* 232(1):118.e1-.e12. DOI: 10.1016/j.ajog.2024.04.024
- Dipietro, L., et al. (2019). Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. *Med Sci Sports Exerc.* 51(6):1292-302. DOI: 10.1249/MSS.0000000000001941
- Domenjoz, I., Kayser, B., Boulvain, M. (2014). Effect of physical activity during pregnancy on mode of delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 211(4):401.e1-11. DOI: 10.1016/j.ajog.2014.03.030



- Dreesen, P., et al. (2024). Preconception Physical Exercise Is Associated with Phenotype-Specific Cardiovascular Alterations in Women at Risk for Gestational Hypertensive Disorders. *J Clin Med*,13(14). DOI: 10.3390/jcm13144164
- Ekelund, U., et al. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet*. 388(10051):1302-10. DOI:10.1016/S0140-6736(16)30370-1
- Gyselaers, W., Dreesen, P., Staelens, A.S., Tomsin, K., Bruckers, L., Vonck, S. (2023). First-Trimester Normotension Is a Weak Indicator of Normal Maternal Cardiovascular Function. *Hypertension*. 80(2):343-51. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19346
- Harrison, C.L., Brown, W.J., Hayman, M., Moran, L.J., Redman, L.M. (2016). The Role of Physical Activity in Preconception, Pregnancy and Postpartum Health. *Semin Reprod Med*. 34(2):e28-37. DOI: 10.1055/s-0036-1583530
- Lewandowska, M. (2021). The Association of Familial Hypertension and Risk of Gestational Hypertension and Preeclampsia. *Int J Environ Res Public Health*. 18(13). DOI: 10.3390/ijerph18137045
- Magee, L.A., et al. (2022). The 2021 International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy classification, diagnosis & management recommendations for international practice. *Pregnancy Hypertens*. 27:148-69. DOI: 10.1016/j.preghy.2021.09.008
- Mottola, M.F., et al. (2019). Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *Br J Sports Med*.52(21):1339-46. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100056
- Musakka, E.R., et al. (2025). Maternal exercise during pregnancy is associated with reduced risk of asthma in the child: A prospective birth cohort study. *Med*.6(2):100514. DOI: 10.1016/j.medj.2024.09.003
- Officers UCM. Physical activity guidelines: pregnancy and after childbirth 2019 [Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/physical-activity-guidelines-pregnancy-and-after-childbirth>].
- Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804. (2020). *Obstet Gynecol*. 135(4):e178-e88. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003772
- Poyatos-León, R., García-Hermoso, A., Sanabria-Martínez, G., Álvarez-Bueno, C., Cavero-Redondo, I., Martínez-Vizcaíno, V. (2017). Effects of exercise-based interventions on postpartum depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Birth*. 44(3):200-8. DOI: 10.1111/birt.12294
- Nascimento, S.L., Pudwell, J., Surita, F.G., Adamo, K.B., Smith, G.N. (2014). The effect of physical exercise strategies on weight loss in postpartum women: a systematic review and meta-analysis. *Int J Obes (Lond)*. 38(5):626-35. DOI: 10.1038/ijo.2013.183
- Sundaram, S., Harman, J.S., Cook, R.L. (2014). Maternal morbidities and postpartum depression: an analysis using the 2007 and 2008 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System. *Womens Health Issues*. 24(4):e381-8. DOI: 10.1016/j.whi.2014.05.001
- Von Aarburg, N., Veit-Rubin, N., Boulvain, M., Bertuit, J., Simonson, C., Desseauve, D. (2021). Physical activity and urinary incontinence during pregnancy and postpartum: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 267:262-8. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2021.11.005
- Wang, S., et al. (2023). Prepregnancy Healthy Lifestyle and Adverse Pregnancy Outcomes. *Obstet Gynecol*. 142(6):1278-90. DOI: 10.1097/AOG.0000000000005346
- Weng, Y.M., Green, J., Yu, J.J., Zhang, H.Y., Cui, H. (2024). The relationship between incidence of cesarean section and physical activity during pregnancy among pregnant women of diverse age groups: Dose-response meta-analysis. *Int J Gynaecol Obstet*. 164(2):504-15. DOI: 10.1002/ijgo.14915
- Xiong, W., et al. (2024). Preconception Blood Pressure and Adverse Pregnancy Outcomes: A Population-Based Cohort Study. *Hypertension*.81(4):e31-e40. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.22296

OPROEP AAN DE VROEDVROUWEN

Analyseren van ons dagelijks werk geeft een kritische reflectie en schept kansen om het vroedvrouwenwerk te optimaliseren. Onderzoek je als vroedvrouw een aspect binnen ons werk of maak je deel uit van een onderzoeksteam?

Laat je werk niet in een schuif liggen!

Deel je resultaten en stuur ze naar redactie@vroedvrouwen.be. Zo heeft je inzet meer impact op de zorg die we bieden.

