

# ONDER BELICHT

UROGYNÆCOLOGIE EN SEKSUELE GEZONDHEID  
IN DE SPOTLIGHTS



## Pilperikelen en spiraalverhalen

Monique Peerden  
Suzy de Swart  
Kaderhuisartsen Urogynaecologie



nederlands huisartsen  
genootschap



expertgroep urologie  
en gynaecologie

13 NOVEMBER 2015  
WORLD FORUM DEN HAAG

# ONDER BELICHT

UROGYNÆCOLOGIE EN SEKSUELE GEZONDHEID  
IN DE SPOTLIGHTS



## Introductie



nederlands huisartsen  
genootschap



expertgroep urologie  
en gynaecologie

13 NOVEMBER 2015  
WORLD FORUM DEN HAAG



## Disclosure belangen NHG spreker

(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
Sponsoring of onderzoeksgeld Honorarium of andere (financiële) vergoeding Aandeelhouder Andere relatie, namelijk ...	Geen Geen Geen Geen



## Inhoud

### Onderwerpen

- Anticonceptie en maligniteiten
- Anticonceptie en trombo-embolische aandoeningen
- Anticonceptie en hartvaatziekten
- Bijwerkingen anticonceptie
- Oplossingen bij problemen

### Werkvorm : Quizvragen, interactief





## Pil en kwaadaardigheden

Janneke, 22 jaar, heeft gehoord dat de pil borstkanker kan veroorzaken.

Wat zegt u?



ja



nee



alleen EE > 50 mcg

## Pil en kwaadaardigheden

- Mammacarcinoom
  - Bij oestrogeen component > 50 µg mogelijk licht verhoogd risico
  - bij oestrogeen 30 µg geen verhoogd risico
- Ovarium- en endometrium carcinoom
  - Risico door pil juist verlaagd
- Cervixcarcinoom en CZS carcinomen:
  - zeldzame tumoren, licht verhoogd risico



- Vanessa, 18 jaar, vraagt of ze de pil wel mag, want haar moeder heeft op 42 jarige leeftijd borstkanker gehad



Ja, geen probleem



Liever niet



## Pil en kwaadaardigheden

- Bij familieleden met mammacarcinoom en bij BRCA 1 en 2 gendraagsters
  - geen verhoogd risico op mammacarcinoom bij pilgebruik bij lage doseringen oestrogenen
- Voor ovariumcarcinoom is het risico verlaagd door pilgebruik





- Vanessa mag gewoon de pil gebruiken





- De moeder van Vanessa, nu 44 jaar, heeft een nieuwe relatie en menstrueert nog. Zij wil graag veilige anticonceptie.
- U ontraadt de pil
  - terecht
  - onterecht





- Actueel of recent doorgemaakt borstkanker:  
**geen hormonale anticonceptie** WHO categorie 4
- Doorgemaakt borstkanker > 5 jaar:  
**bij voorkeur andere methode kiezen** WHO categorie 3

## Alternatieven;

- Koper IUD, sterilisatie, condooms



## WHO criteria

(Medical eligibility criteria) zie [ugyn hag/ haweb](#)

Cat. 1: geen beperkingen in gebruik

Cat. 2: voordelen doorgaans groter dan theoretische of bewezen risico's

Cat. 3: theoretische of bewezen risico's groter dan voordelen maar kunnen wel toegepast worden onder strikte medische controle

Cat. 4: gezondheids risico onacceptabel



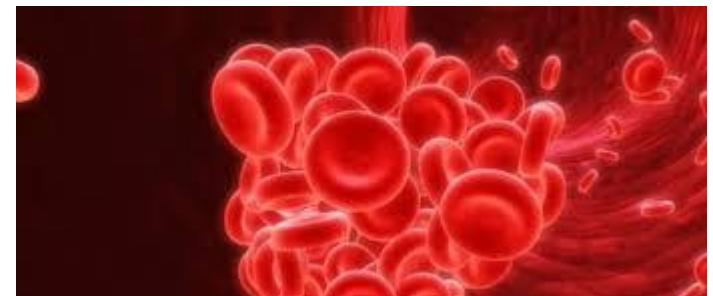
## Pil en kwaadaardigheden, conclusie:

- Risico op kanker geen reden om pil niet voor te schrijven
- Voordelen pil groter dan nadelen
- Bij doormaken borstkanker hormonale anticonceptie gecontraïndiceerd



## Trombo-embolie en cardiovasculaire risico's

- Francien, 17 jaar, komt voor de pil
- Vader van Francien heeft op 42-jarige leeftijd een bekkenvenetrombose doorgemaakt: hiervoor is geen verklaring gevonden.





U vraagt zich af of er eerst stollingsonderzoek gedaan moet worden bij Francien?



ja



nee



weet niet



## Trombose in de familie

- Helpt deficiënties (factor V Leiden, Proteïne S/C deficiëntie) niet aantoonbaar.
  - testen niet zinvol bij positieve familieanamnese
- Voor de pil : risicoafweging maken (WHO cat.2)

## Methode met alleen progestageen of zonder hormonen voorkeur

(pil met alleen progestageen, hormoonspiraal of een koperspiraal)





- Marieke heeft in de kraamperiode van haar eerste kind een trombosebeen gehad. Ze weet dat ze geen pil mag en wil geen spiraaltje.
- Opties?



# ONDER BELICHT

UROGYNAECOLOGIE EN SEKSUELE GEZONDHEID  
IN DE SPOTLIGHTS





Geen trombofilie

Trombofilie



Trombose  
doorgemaakt

Geen trombose  
doorgemaakt



Progestageen alleen  
koper spiraal

of

Na risico afweging:  
De combinatiepil



## Marieke met trombosebeen in kraambed

### Opties:

- progestageen pil
- progesteron implantaat
- koper of hormoon spiraal



## Trombose en anticonceptie: conclusie

### Altijd mogelijk

- Progesteron-alleen middel of niet hormonale anticonceptie
- Bij trombose in familie maar niet bij patiënt: pil ook acceptabel maar niet voorkeur



- Mevrouw Pieterse 36 jr, is recent bevallen van haar derde kind Jorn.
- Voor de zwangerschap had zij de pil, zij wil hier weer mee starten
- U zegt dat ze dit gewoon bij de apotheek kan halen

- kan ze halen bij apotheek
- nee, u nodigt haar uit op SU





## Herstart anticonceptie na een bevalling

Risico's opnieuw bekijken, zeker > 35 jr

- Tijdens zwangerschap hypertensie/ diabetes gehad?
- Roken?
- Pil nog meest passend of ander middel ?

## Pil en hart vaat ziekten

- Absolute risico's op ontwikkelingen HV ziekten zeer klein
  - Bewijs verhoogd risico door pilgebruik op ontstaan hv-ziekten inconsistent
  - Pilgebruik heeft invloed op bloeddruk maar klinische consequenties onduidelijk
- Roken icm pilgebruik > 35 jr duidelijke risicofactor (WHO cat. 4)
- Hypertensie cat 3
- Na infarct,CVA cat 4







## Pil en myocardinfarct

Vrouwen jonger dan 35 jaar	
niet rooksters	4 per 100.000 per jaar
niet rooksters + OAC	4 per 100.000 per jaar
Rooksters	8 per 100.000 per jaar
Rooksters + OAC	43 per 100.000 per jaar
Vrouwen ouder dan 35 jaar	
niet rooksters	10 per 100.000 per jaar
niet rooksters + OAC	40 per 100.000 per jaar
Rooksters	88 per 100.000 per jaar
Rooksters + OAC	485 per 100.000 per jaar



## Migraine

- Cathelijn, 32 jr, is bekend met migraine.
- Zij gebruikt de pil





## Welke aandoeningen verhogen haar risico op CVA?

- Aura
- Roken
- Migraine tijdens stopweek

Welk antwoord is juist?

Er zijn meerdere antwoorden mogelijk

## Migraine en pil: conclusie

- Pil licht verhoogd risico op CVA
- Migraine met aura licht verhoogd risico op CVA
- Combinatie van pil, roken en aura onacceptabel verhoogd risico



## Acne

Naomi, 17 jaar, heeft last van acne. Zij wil starten met anticonceptie:

Voor haar is het beste:

- EE/cyproteronacetaatpil (Diane® pil)
- EE/levonorgestrel (Microgynon®)
- Progesteron implantatiestaafje (Implanon®)





## Acne en anticonceptie

- Combinatiepil EE/ levonorgestrel (Microgynon®)





## Risico op tromboembolische aandoeningen

Categorie	Kans op VTE per 100.000/jr	Relatief risico tov geen pil
15-44jr, geen pil	5–10 (0,005–0,01%)	1
Pil 2 <sup>e</sup> generatie	20 (0,02%)	2-4
Pil 3 <sup>e</sup> /4 <sup>e</sup> generatie	30–40 (0,03–0,04%)	3-8
Factor V Leiden mutatie, geen pil	24-40 (0,024-0,04%)	2,4-8
FVL + OAC	120-150 (0,12-0,15%)	12-30
Tijdens zwangerschap	60 (0,06%)	6-12



## Spotting bij pilgebruik

- Joyce, 24 jaar gebruikt nu bijna 1 jaar EE/levonorgestrel (microgynon 30®)
- Sinds 3 maanden klaagt zij over tussentijds bloedverlies
- Zij wil een andere, zwaardere pil, want haar moeder had die ook nodig





## Je vindt dit een goed idee

- En je switcht naar

 pil met EE/drospirenon (Yasmin/Yaz®)

 EE/levonorgestrel 50 (Microgynon 50®)

 EE/norethisteron (Modicon®)





## Oorzaken spotting

- Onregelmatig pilgebruik
- Roken en oestrogenen
- Doorslikken
- Chlamydia



## Oorzaken onregelmatig pilgebruik

Slordigheid

Idee dat je onvruchtbaar kunt worden van lang pilgebruik

Onterecht toegeschreven bijwerkingen als misselijkheid, libidoverlies, gewichtstoename, stemmingsstoornissen

Niet met pil beginnen na stopweek omdat menstruatie nog gaande is

STOPPEN BIJ  
TUSSENTIJD  
BLOEDVERLIES

Andere redenen



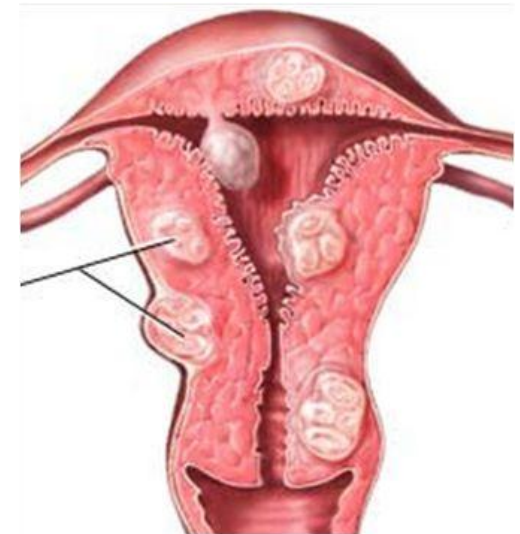
## Pil switchen bij spotting

- Pil met iets meer oestrogenen
  - 30 µg ipv 20 µg of 35 µg ipv 30 µg
- Ander progesteron van 2e generatie
  - bv Modicon<sup>®</sup> of Cilest<sup>®</sup>



## IUD

- Hedwig, 41 jr, is bekend met uterus myomatosis en is heftige menstruaties beu.
- Zij wil een hormoon houdend spiraal (LNG-IUD)





## Dat lijkt u een goed idee

Ja

Nee

Weet niet

## IUD en myomen

- Geen contra-indicatie
- Myoom moet geen vervorming van cavum uteri veroorzaken
- Bij ernstige twijfel transvaginale echo
- IUD bij myomen kan zeer effectief zijn op hoeveelheid bloedverlies



- Mevr. Hodenius, 46 jaar, heeft een LNG- IUD
- Zij komt op uw spreekuur 2 maanden na insertie, IUD is er spontaan uitgekomen
- Wordt vervanging IUD vergoed?





## Vergoeding IUD?

- bij mislukte insertie na sonderen
- bij expulsie binnen 3 maanden





## Vergoeding IUD?

- [www.mijnanticonceptie.nl](http://www.mijnanticonceptie.nl)
- Voorwaarden voor vergoeding:
  - Van tevoren gesondeerd hebben
  - De IUD bewaren en meesturen!
- fabrikant levert op praktijk nieuw IUD af





- Brittney, 17 jaar, wil LNG-IUD
- Zij wil de kleinste IUD die er op de markt is
- Is er een LNG-IUD short length?

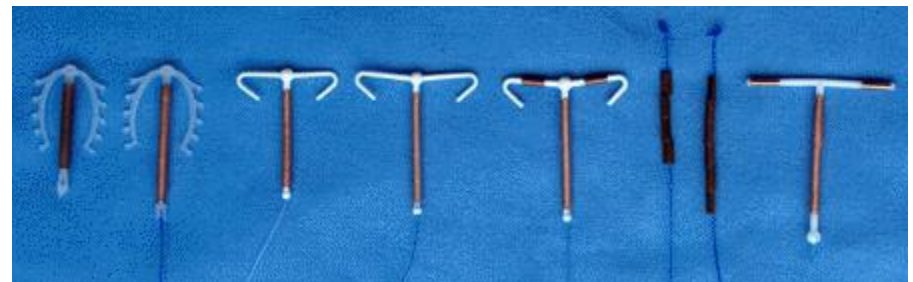


## IUD's

- Mirena is er in 1 maat

Koperspiralen zijn er wel in verschillende soorten en maten

- **Multiload Cu 375® / Cu 375 sl®**
- Flexi-T®
- T-safe Cu380A®
- Gynefix®





- Is plaatsing IUD bij nullipara een probleem?





## Nulli para en IUD

Op zich geen contra-indicatie

- Alle IUD's mogelijk





- Mevr. vd Elzen, 38 jaar, heeft een LNG-IUD sinds 8 mnd
- Last van aanhoudende vaginaal bloedverlies
- Wat doe je?

 strip OAC

 10 dagen progesteron

 10 dagen oestrogenen





## Vaginaal bloedverlies bij LNG-IUD

Amenorroe/hypomenorroe:

- 30 % direct na plaatsen
- 70% 1 jaar na plaatsen

Aanhouden bloedverlies bij LNG-IUD:  
Relatieve atrofie van endometrium

Optie:

Oestrogenen toevoegen kortdurend







## IUD

- Marieke, 29 jaar
- 8 weken geleden bevallen
- Wil LNG- IUD
  
- U gaat over tot plaatsing



## Plaatsing IUD 8 wkn na partus

- Ja, geen probleem
- Nee, pas na 12 weken
- Ja, indien geen borstvoeding

## IUD: perforatie risico

- Groter risico op perforatie eerste 6 weken postpartum.
- Borstvoeding belangrijke risicofactor
- NHG Standaard: > 6<sup>e</sup> week
- Perforatie: komt zowel voor bij gynaecologen als huisartsen
- Ervaring van arts
- Controle aanbevolen 6 wk na insertie





- Houd rekening met risicofactoren
- Heroverweeg de risicofactoren in de loop van de jaren
- Er zijn meer anticonceptie methodes mogelijk bij bijwerkingen en risico's
- raadpleeg vaker de WHO eligibility criteria

# ONDER BELICHT

UROGYNÆCOLOGIE EN SEKSUELE GEZONDHEID  
IN DE SPOTLIGHTS





Dank u wel voor uw aandacht!



nederlands huisartsen  
genootschap



expertgroep urologie  
en gynaecologie

13 NOVEMBER 2015  
WORLD FORUM DEN HAAG