



Anticonceptie is een synoniem voor 'voorbehoedsmiddel', letterlijk een middel tegen bevruchting.

Vaak hebben anticonceptiemiddelen ook gunstige nevenwerkingen, bijvoorbeeld: cycluscontrole, verminderen van de hoeveelheid bloedverlies, humeurstabilisatie enzovoort.

Om een weloverwogen keuze te maken, raden we u aan om dit verder met uw huisarts of gynaecoloog te bespreken.

In functie van uw leeftijd, persoonlijke en familiale voorgeschiedenis, rookgedrag, medicatiegebruik, nog aanwezige zwangerschapswens, menstruatiepatroon enzovoort kan een andere type anticonceptie aangewezen zijn.

Sommige vormen van anticonceptie kunnen ook worden gecombineerd (bijvoorbeeld: het koper-

spiraaltje en periodieke onthouding), maar geen enkele methode geeft 100% betrouwbaarheid. De kostprijs van de verschillende vormen anticonceptie kan u verder met uw arts bespreken: deze wisselt frequent en hangt samen met uw leeftijd en de terugbetalingscriteria van uw mutualiteit. De meeste anticonceptiemiddelen zijn op medisch voorschrift, lees steeds goed de bijsluiter.

Overzicht van de verschillende vormen van anticonceptie

- Natuurlijke methoden
- Barrièremethoden
- Hormonale methoden
- Intra-uteriene methoden
- Definitieve methoden

DIENST GYNAECOLOGIE-VERLOSKUNDE

Campus Aalst, Campus Ninove - T. 053 72 49 50 – F. 053 72 45 47

Dr. Bruno Seynhave • Dr. Geertrui Meganck • Dr. Sofie Vandeginste
Dr. Koen Traen • Dr. Evelyn Despierre • Dr. Veerle Verhaeghe • Dr. Lien Van den Haute

Campus Asse - T. 02 300 62 96 – F. 02 300 62 95

Dr. Hilde Verlaenen • Dr. Karin Stukkens • Dr. Annemie De Hondt •
Dr. Kristien Gabriels • Dr. Cecile Schockaert • Dr. Mina Leyder

Natuurlijke methoden

Deze methoden volgen de biologische processen in het lichaam zonder in te grijpen van buitenaf. Maar het nadeel is dat ze niet erg betrouwbaar zijn: hormonale verstoringen (bijvoorbeeld bij schildklierproblemen, een onregelmatig leefritme, medicaties enzovoort) kunnen de boel in de war brengen! Ze vragen vaak een intensieve opvolging van de symptomen.

Deze methoden omvatten periodieke onthouding op basis van

- Kalendermethode
- Temperatuurmethode
- Natural Family Planning
- Ovulatiemethode
- Lactatie-amenorroemethode (borstvoeding als anticonceptie)

Daarnaast bestaan ook geheelonthouding of coitus interruptus.

Barrièremethoden

Hierbij wordt vermeden dat de zaadcellen in de baarmoeder binnendringen. Vaak worden deze methoden gecombineerd met een zaaddodende crème om de betrouwbaarheid te verhogen

- Mannen- en vrouwencondoom
- Vaginale ring pessarium of portio kapje, dit dient vaak opgemeten te worden

Ook hier worden de natuurlijke processen in het lichaam niet beïnvloed. Condooms beschermen bovendien tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's). Maar de bescherming tegen zwangerschap is niet erg betrouwbaar en sommige mensen vinden het gebruik ervan verstorend voor de seksuele beleving.

Hormonale methoden

Deze methoden onderdrukken de hormonen die zorgen voor een eisprong. Immers zonder eisprong kan er geen bevruchting optreden.

1. Combinatiemiddelen met oestrogenen en progestagenen

Deze middelen bootsen de normale menstruele cyclus na met dankzij de oestrogenen. De progestagenen zorgen immers voor het anti-ovulatoir effect, de oestrogenen voor een regelmatige en voorspelbare bloeding. Deze oestrogenen hebben echter soms ook neveneffecten: misselijkheid, gespannen borsten, veranderd libido, hoofdpijn in stopweek. Deze neveneffecten kunnen tijdelijk zijn en afhankelijk van het type pil. Een belangrijke risico bij deze methoden is het toegenomen risico op trombose. Dit risico

neemt toe met toenemende leeftijd en roken en kan een tegenindicatie zijn om oestroprogestativa voor te schrijven.

De oestroprogestagene methoden zijn zeer betrouwbaar, maar afhankelijk van een correcte inname. Ook interactie met andere medicatie, verstoorde maagdarmwerking (braken en diarree), veranderd metabolisme (na bypassoperaties, bij morbide obesitas) enzovoort kunnen hun veiligheid verminderen.

Naast de klassieke pil die in verschillende schema's kan worden ingenomen, zijn er ook een pleister en een vaginale ring met gelijkaardige werking. Hun voordeel is dat ze maar wekelijks (pleister) of driewekelijks (ring) moeten vervangen worden en dat ze minder onderhevig zijn aan de werking van de maag en darmen.

2. Middelen met enkel progestagenen

Door het verwijderen van de oestrogenen uit deze methoden is er vaak geen menstruatiedicyclus meer herkenbaar: 1/3 heeft geen bloedingen, 1/3 heeft een herkenbare cyclus maar met minder bloedverlies en 1/3 heeft onvoorspelbare bloedingen. Ook zonder bloedingen blijft het dus betrouwbaar! Deze zijn de voorkeur bij medische tegenindicaties voor het gebruik van oestrogenen (persoonlijke of familiale voorgeschiedenis van trombose, roken, migraine, borstvoeding...). De betrouwbaarheid is goed tot zeer goed, afhankelijk van het type

- Progestageen alleen pil of 'minipil': zonder stopweek dagelijks in te slikken op zelfde moment van de dag
- Prikpil: injectie om de 3 maanden. Het uitwerken van het hormoon kan soms lang duren
- Hormoonstaafje: staafje als een lucifer dat in bovenarm net onder de huid wordt ingebracht door een arts. Dit geeft elke dag een constante hoeveelheid hormoon af en blijft 3 jaar werkzaam. Werking stopt onmiddellijk na het verwijderen.
- Hormonenspiraal (zie onder)

3. Noodanticonceptie

Dit wordt ook vaak 'morning after pil' genoemd en dient om na onbeschermd seksueel contact vooralsnog een zwangerschap tegen te gaan. Er zijn twee types: één op basis van 'levonogestrel' welk zonder voorschrift wordt afgeleverd en ingenomen dient te worden binnen de 72u na het seksueel contact. Het andere is op basis van 'ulipristal' en heeft grotere marge van max 5 dagen. Dit is evenwel op medisch voorschrift. Beide types verstoren de hormonale cyclus. Extra bescherming in die maand om een nieuwe zwangerschap te voorkomen is nodig.

Intra-uteriene methoden

Hierbij wordt in de baarmoeder een 'spiraal' (T-vormig staafje of ankertje) geplaatst door uw huisarts of gynaecoloog. Ook vrouwen die nog geen kinderen hebben gebaard kunnen een spiraaltje laten plaatsen. Dit gebeurt op consultatie of heel soms onder lokale of algehele verdoving. Het wordt best geplaatst binnen de 7 dagen na het starten van de menstruatie. De plaatsing kan pijnlijk zijn (als een wee), maar meestal is de pijn slechts van korte duur (paar minuten tot 48u). Een aantal weken na het plaatsen, laat u best controleren of het spiraaltje goed is blijven zitten en zijn werking goed uitvoert.

De betrouwbaarheid is afhankelijk van het type spiraal. Het grote voordeel is dat u voor lange tijd (3-5 jaar) niet meer aan uw anticonceptie moet denken. Ook de kostprijs is relatief laag.

1. Koperspiraal

Het koper op het koperspiraal zorgt voor een ontstekingsreactie in de baarmoeder waardoor de zaadcellen inactief worden en het baarmoederslijmvlies minder ontvankelijk is voor een bevruchte eicel.

De betrouwbaarheid is iets minder goed dan correct gebruikte hormonale anticonceptiemethoden.

Er is geen hormonale verstoring van de menstruele cyclus, maar vaak zijn de menstruaties wat langer en pijnlijker.

Ook is er een vergrote kans op het ontstaan van een baarmoederontsteking bij wisselende seksuele contacten zonder bijkomende bescherming voor SOA's.

2. Hormonenspiraal

Hier worden de voordelen van een spiraal en een pil gecombineerd. Naast het lokaal ontstekings-effect van het spiraal zelf, zorgt het progestageen op het hormonenspiraal dat het baarmoederslijmvlies dun blijft. Hierdoor wordt de innesteling van een bevruchte eicel nog moeilijker én is er minder menstrueel bloed. Sommige vrouwen hebben zelfs helemaal geen bloedingen meer (+/-25%)! Ook het slijm in de baarmoederhals wordt taaier waardoor de zaadcellen moeilijk in de baarmoeder kunnen binnendringen, maar ook de kans op baarmoederontstekingen kleiner wordt. De betrouwbaarheid is zeer hoog, vergelijkbaar of zelfs beter dan een sterilisatie. De hoeveelheid hormoon is veel lager dan bij een ander 'progestageen alleen systeem', waardoor de neveneffecten vaak minder uitgesproken zijn.

Definitieve methoden: sterilisatie bij de vrouw of de man.

- Mannelijke sterilisatie (vasectomie) wordt elders besproken.
- Sterilisatie bij de vrouw betekent dat via een kijkoperatie of via een open buik operatie (bijvoorbeeld aansluitend aan een keizersnede) de eileiders worden afgesloten. De natuurlijke cyclus wordt niet beïnvloed, maar er kan geen bevruchting meer plaats vinden. De menstruatiecycclus blijft onveranderd en er is geen invloed op het libido. Deze vorm van anticonceptie is zeer betrouwbaar, maar ook niet voor 100% veilig! U moet ervan uitgaan dat de operatie niet kan ongedaan gemaakt worden.