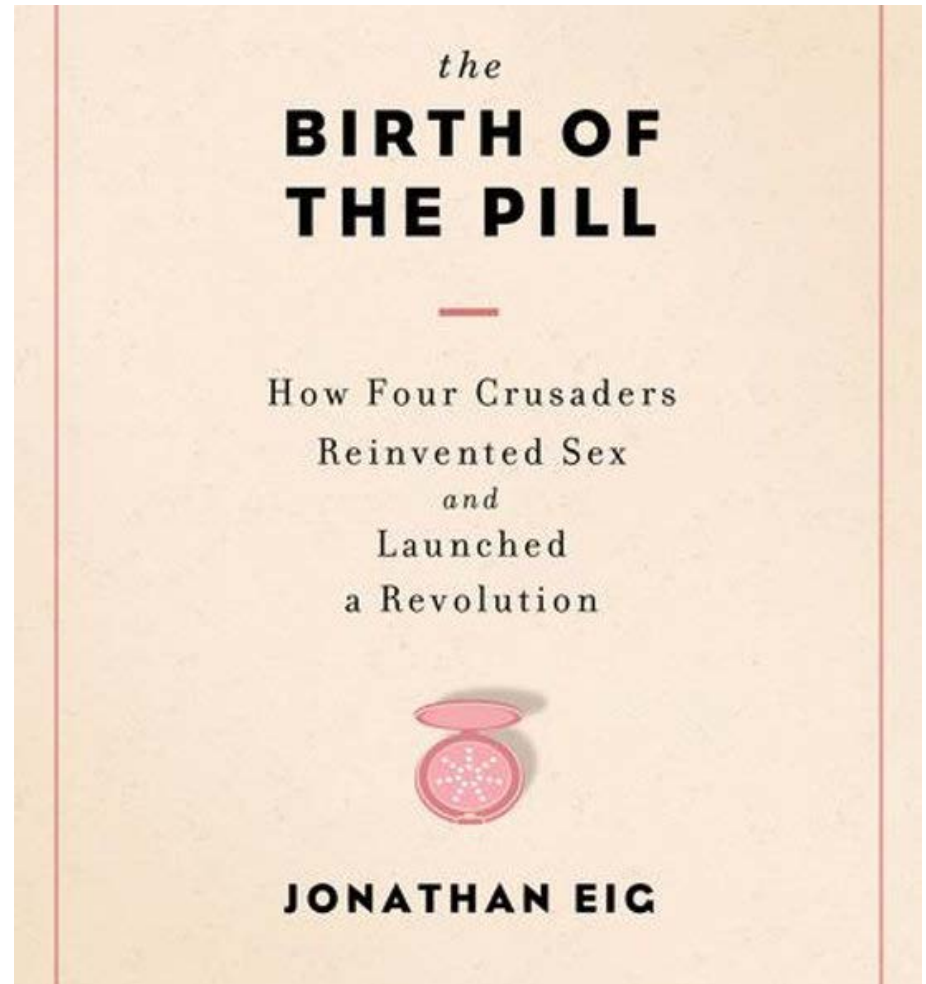


Contraceptie

Een overzicht

‘For as long as men and women have been making babies they’ve also been trying not to.’

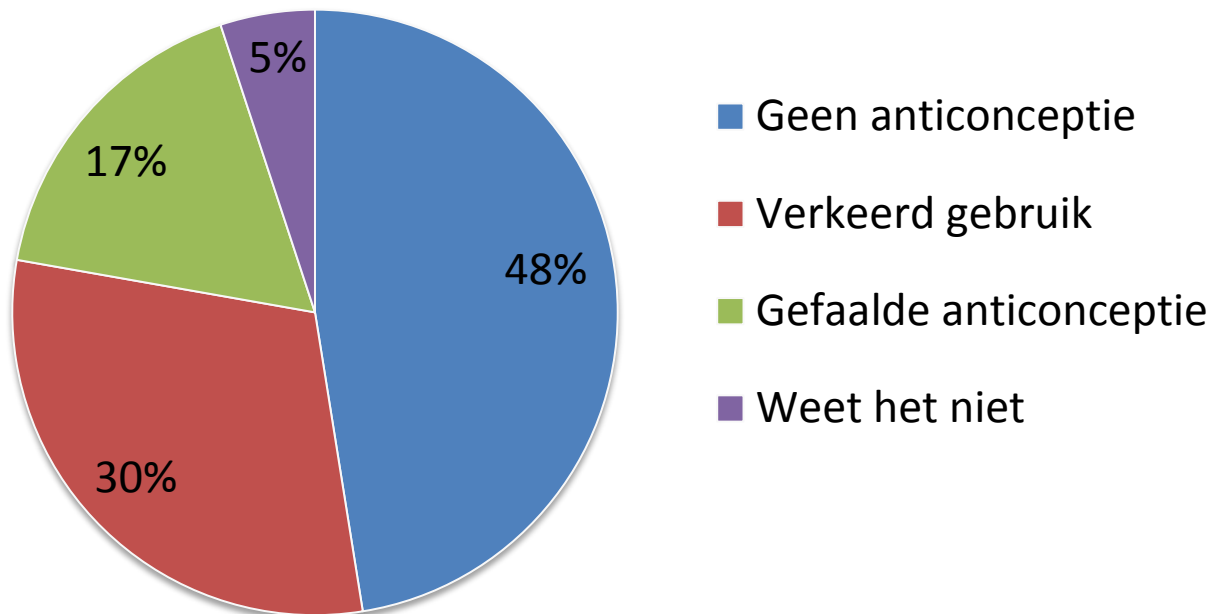
— Jonathan Eig,
The Birth of the Pill (2014)



45% van de zwangerschappen zijn ongepland/ongewenst

- Piek tussen 20 en 34 jaar
- 64% daarvan gaat naar AAP

Ongewenst zwanger



A perfect world (?)

- Voorlichting en sensibilisatie
- Laagdrempelige zorgverlening
- Kostprijs
- Counseling:
 - Keuzes richten
 - Werking
 - Bijwerkingen
- Vermijden van overbodige testen
- Follow-up op vraag
- Voldoende voorschrijven
- Promoten van LARC
- Mythes en misvattingen doorprikken

Doeltreffendheid van anticonceptie methoden

Method	% of women experiencing an unintended pregnancy within the first year of use	
	Typical use*	Perfect use†
No method‡	85	85
Female condom§	21	5
Diaphragm	12	6
Oral contraceptives: COC/POP	9	0.3
Transdermal patch	9	0.3
Vaginal ring	9	0.3
Injectable	6	0.2
Cu-IUD	0.8	0.6
Female sterilization	0.5	0.5
LNG-IUS: Mirena®	0.2	0.2
Subdermal implant	0.05	0.05

Increasing effectiveness in 'typical use'



Refer to slide notes for explanatory footnotes *, †, ‡, § and ||
COC, combined oral contraceptive; Cu-IUD, copper intrauterine device;
LNG-IUS, levonorgestrel intrauterine system; POP, progestin-only pill

Zeker niet zwanger

- Minder dan 7 dagen na aanvang van de menstruatie
- Minder dan 7 dagen na miskraam of abortus
- Minder dan 4 weken na bevalling
- Minder dan 6 maanden postpartum én exclusief borstvoeding en lactatieamenorree
- Bij ideaal gebruik van betrouwbare contraceptie
- Bij afwezigheid van seksuele activiteit sinds de laatste menses

Overzicht

- CHC (Pil_Patch_Ring)
- POP
- DMPA
- Implantaat
- Intra uterien
- Barriere methodes
- NFP

CHC (Pil_Patch_Ring)

- Faalpercentage
 - Perfect use: 0,3%
 - Typical use: 9%
- Klassieke start versus quick start
- Back-up anticonceptie (7 dagen)
- Vooraf:
 - Goede anamnese
 - Bloeddruk
 - Gewicht / BMI
- Follow-up op vraag van patiënte

CHC (Pil_Patch_Ring)

- Frequente nevenwerkingen (meestal transient)
- Effect op
 - ? Humeur
 - ? Libido
 - ? Gewicht
- Contra-indicaties
 - Cardiovasculair lijden (inclusief kleplijden)
 - Hypertensie > 16/10
 - Leverlijden
 - Migraine met aura
 - Borstkanker
 - Voorgeschiedenis van VTE/trombofilie
 - Roker boven 35 jaar

CHC (Pil_Patch_Ring)

Risico's

- Cardiovasculair
 - Arterieel: minimale \nearrow ?
 - Veneus: risico VTE van 1 – 5 / 10 000 ♀j naar 9 – 12 / 10 000 ♀j
- Oncologisch
 - Borst: geen bewezen risicoverhoging
 - Cervix \nearrow ?
 - Endometrium, ovarium, colorectaal \searrow ?

CHC (Pil_Patch_Ring)

Niet-contraceptieve voordelen

- ↓ Menstruatiegebonden symptomen
- ↓ Hyperandrogenisme
- ↓ Pijnklachten door endometriose
- ↓ Menorragie/pijn door myomen (volume status quo)
- ↓ Perimenopauzale klachten
- ↓ Oncologisch risico (tot 30 jaar na stop)

POP

- Faalpercentage
 - Perfect use: 0,3%
 - Typical use: 9%
- Start gelijk wanneer (zo zeker niet zwanger)
- Back-up anticonceptie (2 dagen)
- Vooraf:
 - Goede anamnese
 - Gewicht / BMI
- Follow-up op vraag van patiënte
- Compliance belang + + + +
- Contraindicaties cfr. CHC (behoudens VTE/trombofilie)

DMPA

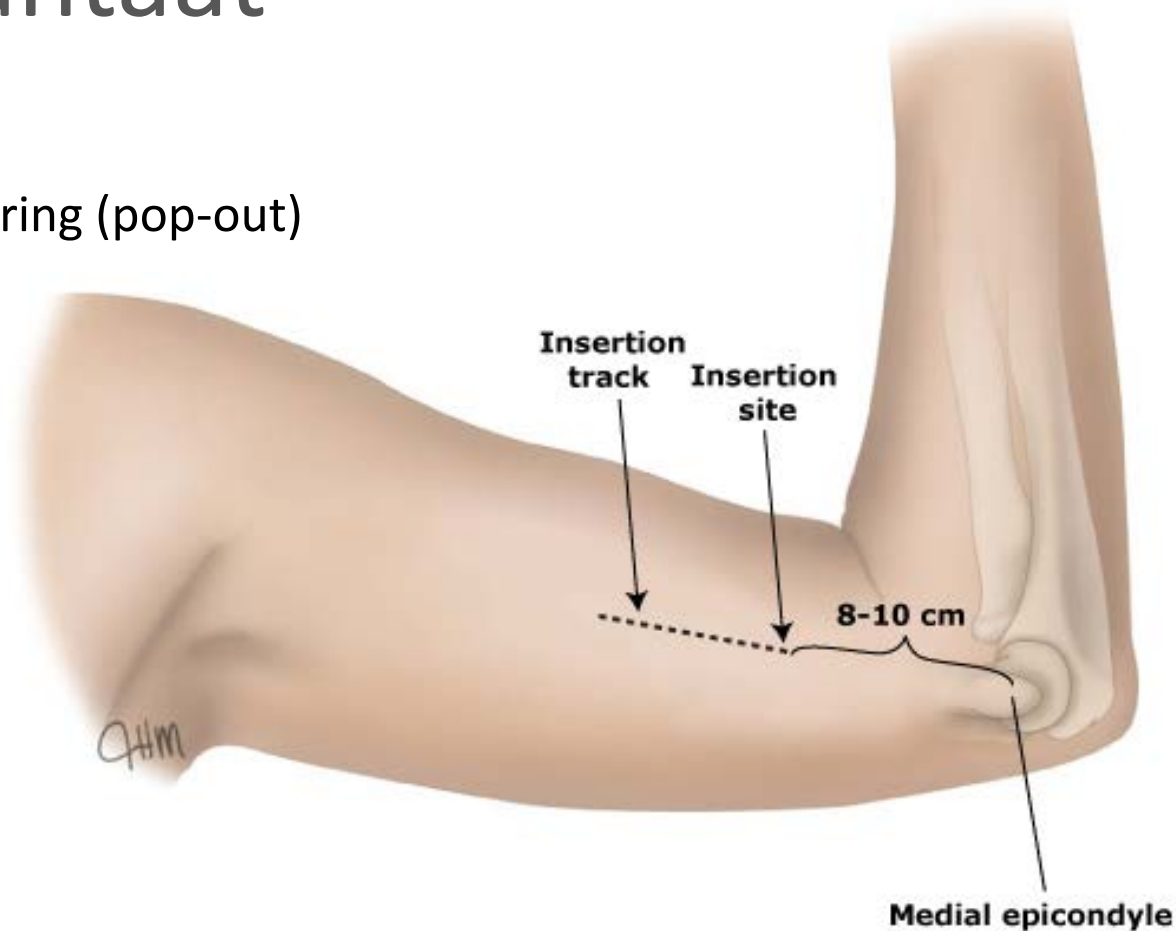
- Faalpercentage: 6%
- Start gelijk wanneer (zo zeker niet zwanger)
- Back-up anticonceptie (7 dagen)
- Vooraf:
 - Goede anamnese
 - Gewicht / BMI
- Follow-up op vraag van patiënte
- Contraindicaties cfr. CHC (behoudens VTE/trombofilie)
- Cave: laattijdig cyclusherstel na stop (15 tot 49 weken)

Implantaat

- Faalpercentage: 0,05% (safest ever)
- Start gelijk wanneer (zo zeker niet zwanger)
- Back-up anticonceptie (7 dagen)
- Vooraf:
 - Goede anamnese
 - Gewicht / BMI
- Follow-up op vraag van patiënte
- Contraindicaties cfr. CHC (behoudens VTE/trombofilie)
- 3 jaar (5 jaar)

Implantaat

- Insertie
- Verwijdering (pop-out)



Intra uteriene anticonceptie

- Faalpercentage < 1%
- Insertie gelijk wanneer (zo zeker niet zwanger)
- Back-up anticonceptie (7 dagen bij hormoonspiraal)
- Vooraf:
 - Cervix inspectie
 - Bimanueel onderzoek
 - STD screening (<25 jaar ; >25 jaar zo risicofactoren; eventueel à la minute)
- Contraindicaties
 - Pelvische infectie
 - Uterine anomalie
- Follow-up op indicatie

Intra uteriene anticonceptie

- Koperspiraal: 5 jaar, behalve Mithra T380 (10 jaar)
 - Mithra (sert, load, flex, T380) en Mithra DIU (sert, mini, load)
 - Gynefix (200 / 330)
 - IUB
- Hormoonspiraal
 - Jaydess (3 jaar)
 - Levonortis (4 jaar)
 - Levosert (5 jaar)
 - Kyleena (5 jaar)
 - Mirena (5 jaar)

Intra uteriene anticonceptie

- Insertie
 - ~~Misoprostol~~
 - ~~Antibiotica~~
 - NSAï
 - Paracervicaal block (10cc, 12 – 4 – 8 u)
- Perforatiekans
 - Hoogst in het postpartum, < 36 weken
 - Borstvoeding is onafhankelijke risicofactor (x 6 – 10)

Intra uteriene anticonceptie

Niet-contraceptieve voordelen (LNG

– bevattende types)

↓ Menorragie

↓ Endometriose inclusief
adenomyose

↓ Dysmenorree

Adjuvans bij HST (5 jaar)

Nevenwerkingen

- Koperspiraal: toegenomen bloedverlies
- Hormoonspiraal
 - Onregelmatig bloedverlies
 - ? Depressieve stemming
 - Hoofdpijn
 - Rugklachten
 - Mastalgie
 - Ovariële cysten

Intra uteriene anticonceptie

Mythes & misvattingen

- Expulsie (koper max. 10%, LNG max. 6 %)
- Pariteit
- PID
- Vaginale infecties
- HIV
- HPV
- EUG in voorgeschiedenis
- Leeftijd
- Metaaldetectoren
- MRI

Periodieke onthouding (SDM)

- Faalpercentage > 20%
- Enkel geschikt zo cyclus 26 tot 32 dagen
- Vruchtbare periode
 - Dag 8 tot 19
ofwel
 - Tot de derde dag na temperatuurstijging

Noodanticonceptie

- Koperspiraal > ulipristal > levonorgestrel
- < 72 uur (LNG), < 120 uur (spiraal, UPA)
- ! LNG werkt minder goed bij obese vrouwen
- ! Rest van de cyclus is niet beschermd: herstart contraceptie binnen de 5 dagen (+ 7 dagen back-up)
- ! Azithromycine bij plaatsen spiraal
- Failure rate 1,5% (zwangerschapstest zo geen menses na 4 weken)

Speciale patiëntengroepen

- Adolescenten:
 - Pil mag 1 jaar na menarche
 - < 18 jaar bij voorkeur implantaat
 - > 18 jaar hormoonspiraal beste resultaat
- Postpartumpatiënten
 - CHC ten vroegste na 4 weken (VTE risico)
 - IUD zelfs onmiddellijk postpartum
 - Implanon niet gecontra-indiceerd

Speciale patiëntengroepen

- **Obesitas**
 - IUD eerste keuze
 - PPR mogelijks minder efficiënt (geen patch > 90 kg)
 - Implanon kan
 - Cave post bariatrische heelkunde
- **Perimenopausaal**
 - CHC: cave additionele risicofactoren
 - IUD in loco laten tot 52 jaar
 - Kans op zwangerschap na 50 < 1%
- **Comorbiditeiten**
 - Contraindicaties respecteren
 - Medicamenteuze interacties

Problem solving

1. Tussenbloedingen
2. Vergeten pillen
3. Braken en diarree
4. Niet palpabel implantaat
5. Verdenking perforatie
6. Zwanger met IUD in loco
7. PID na IUD insertie

Dankjewel om te luisteren

ach, hier
is het
nog veilig.

dat zei je vorige
keer ook en toen
kregen we Emma.

