



anticonceptie.nl

PUBERDOCHTERS EN ANTICONCEPTIE

Informatie voor ouders/verzorgers

Wanneer je tienerdochter toe is aan seks, kan dat voor jou als ouder/verzorgers best even slikken zijn. Ze wordt al groot en inmiddels is het nu toch wel tijd om met elkaar te praten over anticonceptie. Wat is er allemaal mogelijk? Wat pas het beste bij jouw dochter? En kan ze de verantwoordelijkheid aan om bijvoorbeeld de pil niet te vergeten? Deze brochure helpt bij het maken van een geïnformeerde keuze voor anticonceptie.



Postbus 581 | 2003 PC Haarlem | www.msd.nl

KLEINE MEISJES WORDEN GROOT

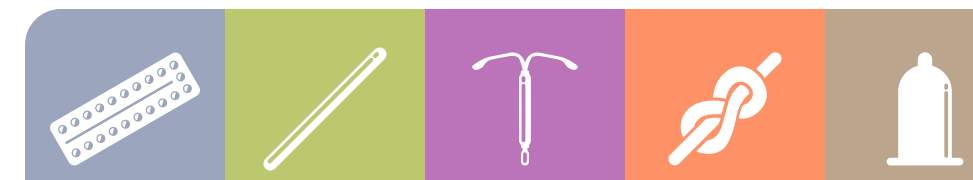


WELKE ANTICONCEPTIE- METHODEN ZIJN ER?

Je dochter begint nu een echte dame te worden. Misschien heeft ze zelfs al een vriendje. Het is goed om tijdig met elkaar te praten over anticonceptie. Of ze nu al ongesteld is of niet. En hoe vervelend ze deze gesprekken ook vindt, ze zal je later dankbaar zijn.

Er bestaan verschillende anticonceptiemethoden. Maar welke vorm van anticonceptie past het beste bij jouw dochter? Er zijn methoden mét of zonder hormonen. Aan sommige methoden moet je dochter elke dag denken en aan andere bijvoorbeeld maar één keer in de 10 jaar. Met bepaalde anticonceptiemethoden heeft ze invloed op de timing van haar menstruatie, wat handig kan zijn als ze bijvoorbeeld gaat zwemmen met vriendinnen. Waarschijnlijk gaat je dochter anticonceptie voor een langere periode gebruiken. Het is dus belangrijk om te weten welke mogelijkheden er zijn om een geïnformeerde keuze te maken.

In deze folder wordt eerst aandacht besteed aan de verantwoordelijkheid die je dochter krijgt als ze anticonceptie gaat gebruiken. Het is van belang dat ze snapt dat het risico op zwangerschap aanwezig is als ze haar anticonceptie vergeet. Als jullie weten of ze die verantwoordelijkheid kan dragen, kunnen jullie je verdiepen in de verschillende methoden om te komen tot de anticonceptie die het beste bij haar past. Vervolgens kunnen jullie dit bespreken met de huisarts.



KANS OP VERGETEN?

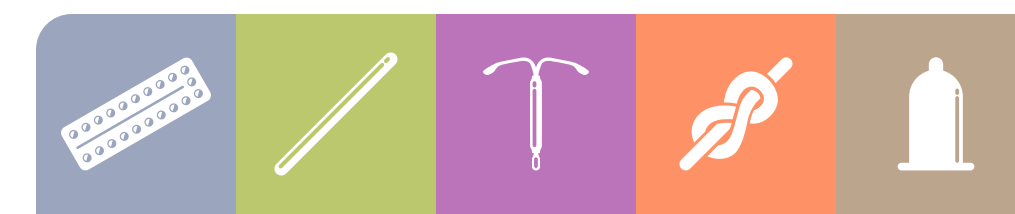
ANTICONCEPTIE-METHODEN MET RISICO OP VERGETEN

Bij de anticonceptiemethoden in de tabel hiernaast draagt je dochter zelf de verantwoordelijkheid voor het goed gebruiken van anticonceptie. Het kan helpen om het gebruik van anticonceptie onderdeel te maken van haar dagelijkse routine. Of zorg ervoor dat ze een herinnering op haar smartphone krijgt.

Het is belangrijk om met je dochter te bespreken of ze de verantwoordelijkheid met betrekking tot anticonceptiegebruik aankan. Want wanneer je tiener een sloddervos is, is de dagelijkse pil misschien niet de beste optie. De anticonceptiepil vraagt namelijk om discipline. Je moet elke dag rond dezelfde tijd een pil slikken. Het is belangrijk dat je dochter doorheeft dat het risico op zwangerschap bij het vergeten van de pil daadwerkelijk aanwezig is. Maar dit geldt ook voor andere anticonceptiemethoden.



	ANTICONCEPTIE-PIL	ANTICONCEPTIE-PLEISTER	ANTICONCEPTIE-RING	BARRIÈRE-METHODE
HOE VAAK AAN DENKEN?	21 TOT 28 KEER PER 4 WEKEN	3 KEER PER 4 WEKEN	1 KEER PER 4 WEKEN	VÓÓR IEDERE VRIJPARTIJ
HOE GEBRUIKEN?	PIL OM TE SLIKKEN	PLEISTER OP DE HUID PLAKKEN	RING IN VAGINA BRENGEN	AANBRENGEN VOOR HET VRIJEN
MOGELIJKHEID OM MENSTRUATIE OVER TE SLAAN OF UIT TE STELLEN?	JA, BEHALVE BIJ DE PIL ZONDER OESTROGEEN	JA	JA	NEE
MEER INFORMATIE	PAGINA 5	PAGINA 6	PAGINA 7	PAGINA 13



KANS OP VERGETEN?

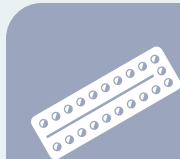
ANTICONCEPTIE-METHODEN ZONDER RISICO OP VERGETEN

Is je dochter 's avonds veel op pad en slaapt ze in het weekend graag uit? Of vindt ze het moeilijk om verantwoordelijkheid te dragen en vergeet ze nog wel eens wat? Dan past een anticonceptiemethode zonder risico op vergeten misschien beter bij haar. Deze anticonceptiemethoden worden namelijk door een arts of verloskundige toegediend.

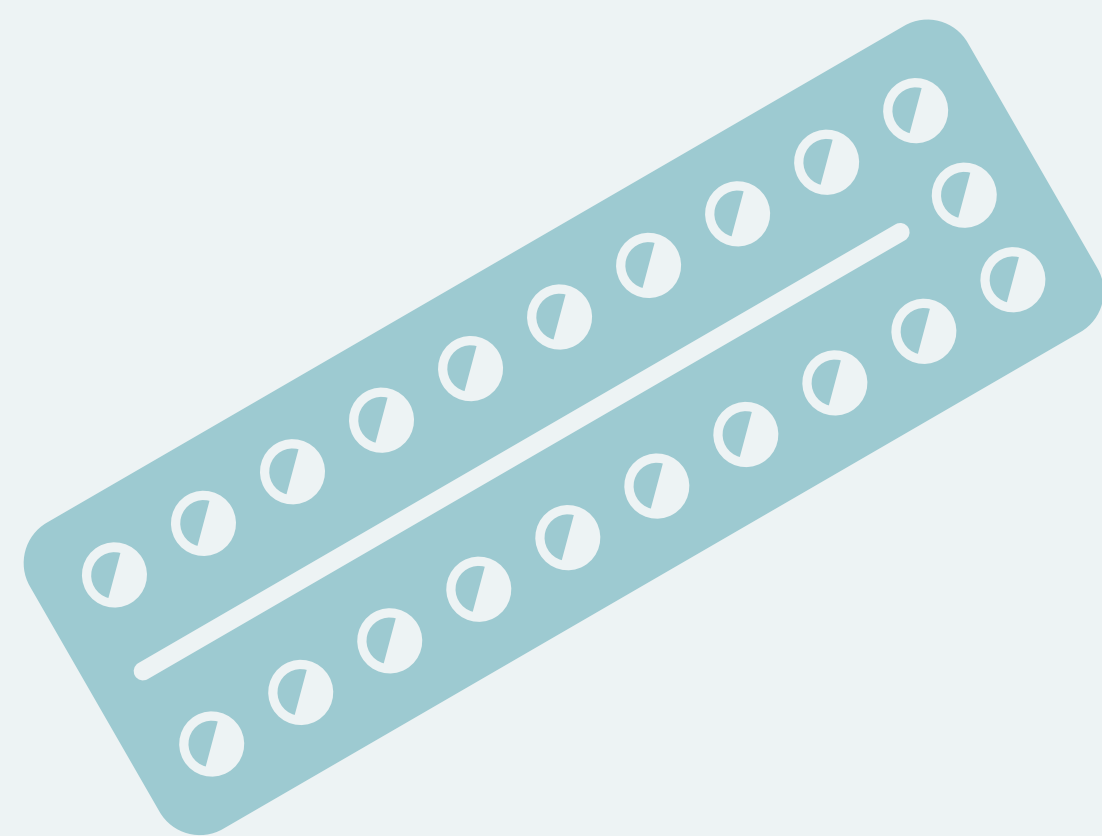
	PRIKPIL	ANTICONCEPTIE-STAAFJE	HORMOONSPIRAAL
HOE VAAK AAN DENKEN?	1 KEER PER 3 MAANDEN	1 KEER PER 3 JAAR	1 KEER PER 5 JAAR
HOE GEBRUIKEN?	INJECTIE ONDERHUIDS OF IN SPIER DOOR ARTS	STAAFJE IN DE ARM DOOR ARTS	SPIRAAL IN DE BAARMOEDER DOOR ARTS
MOGELIJKHEID OM MENSTRUATIE OVER TE SLAAN OF UIT TE STELLEN?	NEE	NEE	NEE
MEER INFORMATIE	PAGINA 8	PAGINA 9	PAGINA 10

HOE ZIT HET MET SOA'S?

Als je dochter thuiskomt met haar eerste vriendje, is dat misschien even schrikken. Het is belangrijk om haar bij de keuze voor anticonceptie nogmaals op het hart te drukken dat ze altijd een condoom moet gebruiken. Het condoom is namelijk het enige voorbehoedsmiddel dat beschermt tegen soa's (seksueel overdraagbare aandoeningen).



DAGELIJKSE ANTI- CONCEPTIE



05

DE COMBINATIEPIL

De pil is voor de meeste vrouwen een bekende anticonceptie-methode, al wist je misschien nog niet dat er onderscheid gemaakt wordt tussen een combinatiepil en een pil zonder oestrogeen. Een combinatiepil bevat twee hormonen: een oestrogeen en een progestageen.

De combinatiepil moet je elke dag op ongeveer hetzelfde tijdstip innemen, in de volgorde die op de strip staat aangegeven. De beschikbare strips variëren, afhankelijk van het merk combinatiepil, van 21 tot 28 pillen per strip of 91 pillen in een mapje. Met de meeste combinatiepillen kun je je menstruatie (stopweek) overslaan, uitstellen of verschuiven. Bij correct gebruik is de combinatiepil een betrouwbaar anticonceptiemiddel. De betrouwbaarheid van de pil neemt sterk af als je dochter deze vergeet. Neem dit mee in jullie overweging, want er bestaan ook niet-dagelijkse anticonceptiemethoden. Om de kans op het vergeten van de pil zo klein mogelijk te maken, kan het helpen om een vast tijdstip aan te houden voor het slikken van de pil.

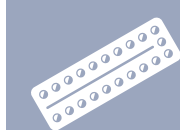
DE PIL ZONDER OESTROGEEN

De pil zonder oestrogeen, bevat alleen het hormoon progestageen. In Nederland zijn twee pillen zonder oestrogeen beschikbaar, namelijk Cerazette¹ en Delamonie². Je dochter kan bijvoorbeeld starten met deze pil als ze geen oestrogenen mag gebruiken of als ze last heeft van bijwerkingen die veroorzaakt worden door het oestrogeen in de combinatiepil. De pil zonder oestrogeen is net zo betrouwbaar als de combinatiepil en heeft net als de meeste combinatiepillen een zogenaamde 'pil-vergeten-marge' van 12 uur. Dit betekent dat je dochter nog steeds goed beschermd is tegen zwangerschap als ze de pil niet langer dan 12 uur te laat slikt.

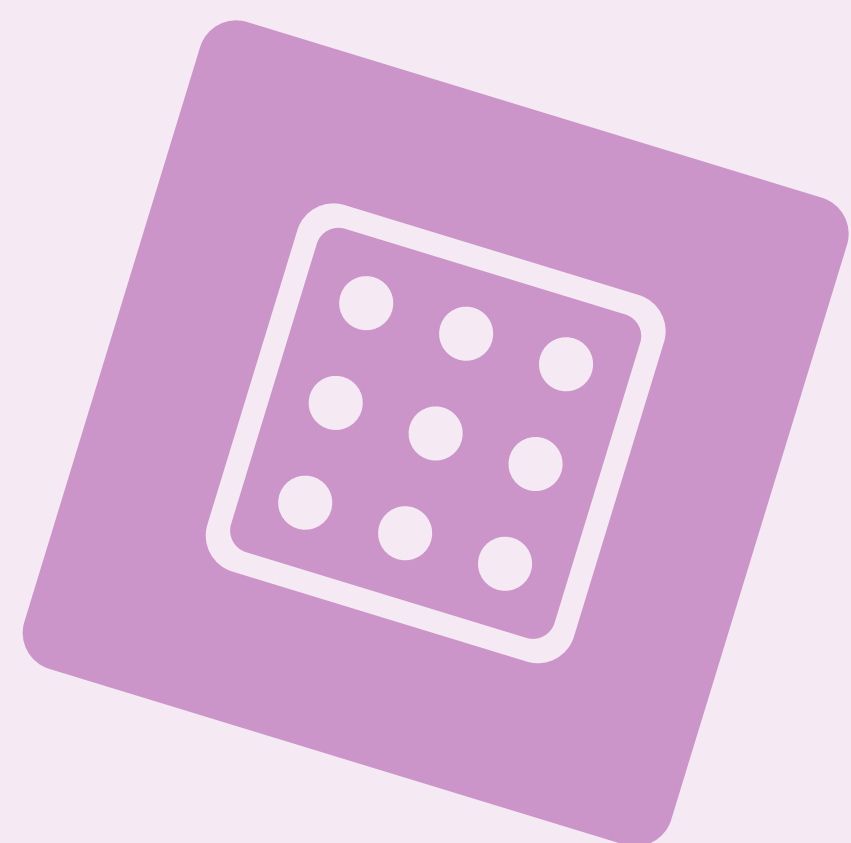
Goed om te weten is dat je met deze pil geen stopweek hebt. Je slikt dus gewoon iedere dag de pil. Nadat je strip op is, start je simpelweg met de volgende strip. Dit kan handig zijn omdat je geen rekening hoeft te houden met een stopweek. Aan de andere kant kun je dus zelf geen invloed uitoefenen op de timing van je menstruatie omdat je geen stopweek kunt overslaan, verschuiven of uitstellen. Bovendien is het goed om te weten dat bij gebruik van de pil zonder oestrogeen je menstruatie kan veranderen of zelfs helemaal kan wegblijven. Sommige vrouwen vinden dat prettig, andere vrouwen willen liever zoveel mogelijk zelf kunnen bepalen wanneer ze wel of niet ongesteld worden.

1. Cerazette® (desogestrel)

2. Delamonie® (desogestrel)



WEKELIJKSE ANTI- CONCEPTIE



DE ANTICONCEPTIEPLEISTER

De anticonceptiepleister is in Nederland beschikbaar onder de naam Evra*. De anticonceptiepleister is een wekelijkse anticonceptie-methode en is net zo betrouwbaar als de pil. Net als bij de meeste pillen en de maandelijkse ring gebruik je de anticonceptiepleister 3 weken, gevolgd door een stopweek van maximaal 7 dagen. Ook met de anticonceptiepleister kan je dochter haar menstruatie (stopweek) overslaan, uitstellen of verschuiven.

Een anticonceptiepleister werkt 1 week, wat betekent dat per maandelijkse cyclus drie keer een pleister wordt geplakt op dezelfde dag van de week als de dag waarop je met je eerste pleister bent begonnen. Doordat je dochter de anticonceptiepleister eenmaal per week aanbrengt, heeft ze minder kans om haar anticonceptie te vergeten ten opzichte van een dagelijkse anticonceptiepil. De pleister dient op een schoon, droog, intact en gezond stukje huid van billen, bovenarm, buik of romp te worden geplakt. Om huidirritatie zo veel mogelijk te vermijden kan ze het beste steeds een andere plaats kiezen. De pleister moet stevig aangedrukt worden tot de randen goed hechten.

De anticonceptiepleister is bestand tegen aanraking met water. Rondom de pleister mag echter geen crème, olie, lotion, poeder of make-up worden gebruikt, omdat de pleister daardoor los zou kunnen raken. Ook mag de anticonceptiepleister niet extra worden vastgeplakt met een gewone pleister of tape. Het wordt aangeraden dagelijks te kijken of de aangebrachte pleister nog wel goed vastgehecht zit.

*Evra® (norelgestromin/ethinylestradiol)



MAANDELIJKSE ANTI- CONCEPTIE

DE ANTICONCEPTIERING

Nuvaring¹ en Ornibel² zijn anticonceptieringen. De anticonceptiering is ontworpen om zelf één keer per maand in te brengen. In tegenstelling tot de pil hoeft je dochter er dus niet elke dag aan te denken, maar ze behoudt wel zelf de controle over het inbrengen. Dankzij die controle kan ze haar menstruatie (stopweek) overslaan, uitstellen of verschuiven. De anticonceptiering is minstens net zo betrouwbaar als de pil. De betrouwbaarheid is mede te danken aan het feit dat je niet iedere dag aan je anticonceptie hoeft te denken. Er is dus minder kans dat je dochter haar anticonceptie vergeet.

Je dochter plaatst de ring zelf in haar vagina. Via haar vagina worden de werkzame stoffen gelijkmatig in haar bloed opgenomen. De ring is de combinatiemethode met de laagste hormoondosering van het hormoon oestrogeen en door de vaginale toediening blijft de werking van de ring ook betrouwbaar na braken of diarree.

Het inbrengen van de ring is vergelijkbaar met het inbrengen van een tampon. Eenmaal geplaatst, vormt de ring zich volgens de contouren van de vaginale wand. De ring is gemaakt van zacht, flexibel materiaal. Het ontwerp van de ring zorgt ervoor dat de ring niet kan uitvallen en dat je de ring niet zult voelen.

1. Nuvaring® (etonogestrel/ethinylestradiol)

2. Ornibel® (etonogestrel/ethinylestradiol)



DRIE MAANDEN ANTI- CONCEPTIE



DE PRIKPIL

De prikpil is in Nederland verkrijgbaar in twee soorten:

- een injectie in de spier, genaamd Depo-provera¹.
- een injectie onder de huid, genaamd Sayana².

De prikpil is een betrouwbare vorm van anticonceptie waarbij één injectie per 3 maanden voldoende is voor bescherming tegen zwangerschap. De injectie wordt iedere keer door de arts gegeven.

Doordat je dochter de prikpil maar eenmaal per 3 maanden hoeft te gebruiken, vergeet ze haar anticonceptie minder snel dan een dagelijkse anticonceptiepil. Ze moet er bij het gebruik van de prikpil wel rekening mee houden dat het terugkeren van de vruchtbaarheid een jaar of soms nog langer kan duren. Ook wanneer je dochter klachten van de prikpil krijgt, moet ze wachten totdat de hormonen zijn uitgewerkt. De hormonen kunnen na de injectie namelijk niet uit het lichaam verwijderd worden.

Bij gebruik van de prikpil kan verlies van botdichtheid ontstaan. Dit kan optreden bij vrouwen van alle leeftijden. De arts dient daarom een inschatting te maken van de risico's en voordelen. Het botverlies neemt toe bij een langere gebruiksduur. In het algemeen herstelt het bot zich weer - in ieder geval gedeeltelijk - na het stoppen met de prikpil. Het wordt aangeraden tijdens het gebruik van de prikpil voldoende calcium en vitamine D in te nemen.

Belangrijk om te weten is dat de prikpil geen stopweek heeft. Dit betekent dat je dochter zelf geen invloed kan uitoefenen op de timing van haar menstruatie omdat ze deze niet kan overslaan, verschuiven of uitstellen.

Bovendien is het goed om te weten dat bij gebruik van de prikpil de menstruatie kan veranderen of zelfs helemaal kan wegblijven. Vooral als je dochter pas begint met de prikpil kunnen onregelmatige en wat langer durende bloedingen ontstaan. Als ze de prikpil langer dan zes maanden blijft gebruiken, vermindert de kans op onregelmatige bloedingen en neemt de kans op het helemaal wegblijven van de menstruatie toe. Sommige vrouwen vinden dat prettig, sommige vrouwen willen liever zo veel mogelijk zelf kunnen bepalen wanneer ze wel of niet ongesteld worden. Het verloop van het menstruatiepatroon heeft overigens geen effect op de betrouwbaarheid van de prikpil.

1. Depo-provera® (medroxyprogesteronacetaat)

2. Sayana® (medroxyprogesteronacetaat)



DRIE JAAR ANTI- CONCEPTIE

HET ANTICONCEPTIESTAAFJE

Het anticonceptiestaaftje, genaamd Implanon NXT*, biedt 3 jaar bescherming tegen zwangerschap. Dit is een betrouwbare anti-conceptiemethode waarbij je dochter voor meerdere jaren niet meer aan haar anticonceptie hoeft te denken. Het staaftje zit onzichtbaar in haar bovenarm en is zo ontworpen dat dit continu een hormoon dosis afgeeft aan het lichaam.

Het inbrengen van het staaftje gebeurt door een arts of verloskundige en is een korte, eenvoudige handeling. Na een plaatselijke verdoving wordt het staaftje net onder de huid van de bovenarm ingebracht met behulp van een soort naald. Er kan zich een blauwe plek vormen op de plaats waar het staaftje is ingebracht.

Zodra je dochter het staaftje laat verwijderen, kan ze snel weer vruchtbaar zijn. Ook het verwijderen gebeurt door een arts of verloskundige. Indien gewenst, kan er meteen een nieuw staaftje worden ingebracht voor de volgende 3 jaar. Een nieuw staaftje kan op dezelfde plek worden ingebracht als waar het vorige staaftje zat.

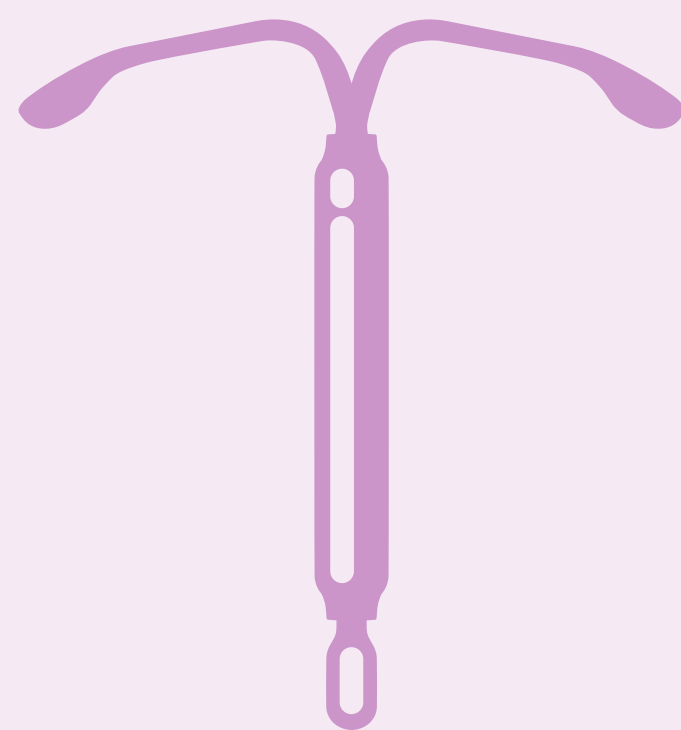
Belangrijk om te weten is dat het anticonceptiestaaftje geen stopweek heeft. Dit betekent dat je dochter zelf geen invloed kan uitoefenen op de timing van haar menstruatie omdat ze deze niet kan overslaan, verschuiven of uitstellen. Bovendien is het goed om te weten dat bij gebruik van het anticonceptiestaaftje haar menstruatie kan veranderen of zelfs helemaal kan wegblijven. 1 op de 5 vrouwen heeft helemaal geen menstruatie meer na het inbrengen van het staaftje, terwijl ook door 1 op de 5 vrouwen herhaalde en/of langdurige bloedingen worden gemeld. Het verloop van het menstruatiepatroon heeft overigens geen effect op de betrouwbaarheid van het staaftje.

Als de zorgverlener het staaftje niet wil inbrengen, zou het zo kunnen zijn dat hij/zij niet is getraind. Op anticonceptie.nl vind je een overzicht van experts die bereid zijn jou en je dochter te helpen als ze een anticonceptiestaaftje wil laten plaatsen of verwijderen. Haar eigen zorgverlener kan een recept voor het anticonceptiestaaftje voorschrijven en jullie vervolgens naar één van deze experts doorverwijzen.

* Implanon NXT® (etonogestrel)



VIJF TOT TIEN JAAR ANTI- CONCEPTIE



HET SPIRAAL

Het spiraal wordt ook wel 'Intra-Uterine Device' (IUD) genoemd en betekent letterlijk 'voorwerp in de baarmoeder'.

Er zijn twee soorten spiralen:

- **Met hormoon: het hormoonspiraal.**
- **Zonder hormonen: het koperspiraal.**

Het spiraal is een betrouwbare anticonceptiemethode waarbij je dochter voor meerdere jaren niet meer aan haar anticonceptie hoeft te denken.

Het spiraal wordt door een arts of verloskundige ingebracht. Als een zorgverlener het spiraal niet wilt inbrengen, zou het zo kunnen zijn dat hij of zij niet is getraind. Op spiraalplaatsen.nl vind je een overzicht van experts die bereid zijn jou en je dochter te helpen als ze een anticonceptiespiraal wilt laten plaatsen of verwijderen. Haar eigen huisarts of verloskundige kan een recept voor het anticonceptiespiraal voorschrijven. De arts of verloskundige zal voor het plaatsen van een spiraal eerst een inwendig gynaecologisch onderzoek doen om bijvoorbeeld de grootte en ligging van de baarmoeder te bepalen en om zwangerschap uit te sluiten.

Het plaatsen van het spiraal duurt enkele minuten. Het innemen van een pijnstiller een uur voor de inbrengprocedure is aan te raden. Het speculum wordt ingebracht en na het opmeten van de baarmoeder-lengte wordt met een aanhaaktang de baarmoeder zoveel mogelijk gestrekt. Het spiraal wordt vervolgens ingebracht.

Aan het uiteinde van het spiraal zijn twee dunne draadjes bevestigd die na het inbrengen door de arts op de juiste lengte worden afgeknipt. Het spiraal kan door middel van de draadjes eenvoudig worden verwijderd door de arts. Je dochter kan daarna direct weer vruchtbaar zijn.

Het hormoonspiraal

Het hormoonspiraal, zoals Mirena* of Kyleena*, bevat het hormoon 'levonorgestrel' en geeft dit hormoon geleidelijk af aan de baarmoederwand. Het hormoonspiraal biedt 5 jaar bescherming tegen zwangerschap. Belangrijk om te weten is dat het hormoonspiraal geen stopweek heeft. Dit betekent dat je dochter zelf geen invloed kan uitoefenen op de timing van haar menstruatie omdat ze deze niet kan overslaan, verschuiven of uitstellen. Bovendien is het goed om te weten dat bij gebruik van het hormoonspiraal haar menstruatie kan veranderen of zelfs helemaal kan wegblijven. Bij 57% van de vrouwen ontwikkelt zich een onregelmatig menstruatiepatroon. Bij 16% van de vrouwen blijft de menstruatie helemaal weg. Het verloop van het menstruatiepatroon heeft overigens geen effect op de betrouwbaarheid van het hormoonspiraal.

* Mirena® (levonorgestrel) en Kyleena® (levonorgestrel)



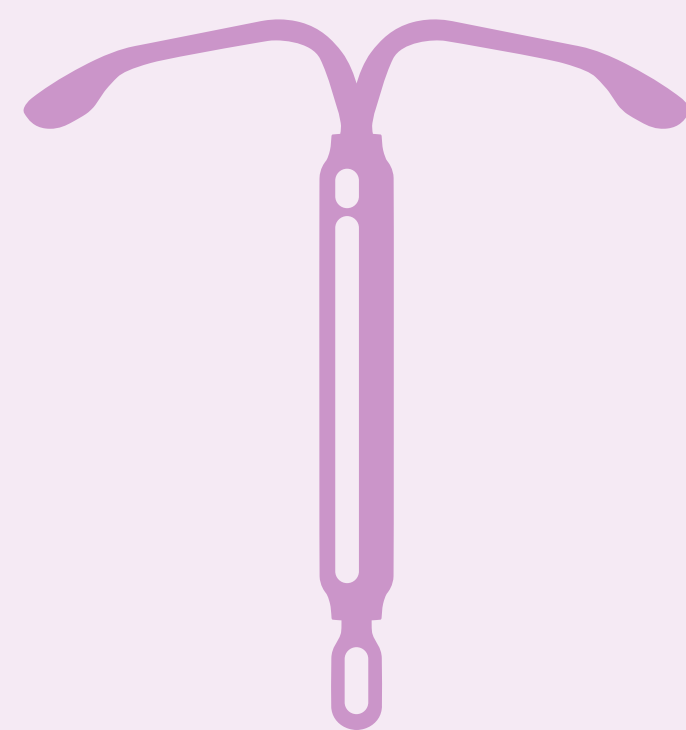
VIJF TOT TIEN JAAR ANTI- CONCEPTIE

HET KOPERSPIRAAL

Het koperspiraal is een spiraal zonder hormonen dat meerdere jaren bescherming biedt tegen zwangerschap. De belangrijkste werking is dat het koper de zaadcellen van de man inactief maakt. Er vindt geen maandelijkse bevruchting plaats. Het koperspiraaltje werkt ook als 'morning-after spiraal' wanneer het geplaatst wordt binnen 5 dagen na onveilig vrijen. Zo kan een eventueel bevruchte eikel zich niet innestelen in de baarmoederwand.

In Nederland zijn de volgende koperspiralen verkrijgbaar: Ballerine IUB, Flexi-T, Gynefix, Multi-safe en T-safe. Het koperspiraal T-safe is het meest gebruikte koperspiraal in Nederland en biedt 10 jaar bescherming tegen zwangerschap. Alle andere koperspiralen bieden 5 jaar bescherming tegen zwangerschap. Vlak na het inbrengen van het koperspiraal kan je dochter pijn of kramp in haar buik krijgen. Dit is gewoonlijk van korte duur.

Aangezien het koperspiraal een methode zonder hormonen is, behoudt je dochter haar natuurlijke menstruatiepatroon. Wel kunnen de eerste menstruaties wat eerder komen dan gebruikelijk en iets pijnlijker zijn of langer duren. Na drie maanden is het menstruatiepatroon weer gelijk aan haar natuurlijke menstruatiepatroon. Het verloop van het menstruatiepatroon heeft overigens geen effect op de betrouwbaarheid van het koperspiraal. Tot slot is het goed om te weten dat je dochter ook met het koperspiraal haar menstruatie niet kan overslaan, verschuiven of uitstellen.



DEFINITIEVE ANTI- CONCEPTIE

STERILISATIE

Sterilisatie van de man of vrouw is een definitieve vorm van anticonceptie die doorgaans alleen wordt toegepast als iemand geen kinderen (meer) wil. In principe ben je na sterilisatie dus blijvend onvruchtbaar.

Sterilisatie man

Bij de sterilisatie van de man, die ook wel vasectomie wordt genoemd, worden de zaadleiters doorgesneden zodat er geen zaadcellen meer doorheen kunnen. De zaadballen produceren nog steeds zaadcellen, maar deze kunnen zich niet meer mengen in het sperma en worden vanzelf door het lichaam afgebroken. De operatie vindt in het ziekenhuis plaats onder een plaatselijke verdoving. Via een sneetje van ongeveer één centimeter in de balzak maakt de arts de zaadleider los, snijdt deze door, haalt een stukje zaadleider weg en bindt de uiteinden van de zaadleiters af. Met een oplosbare hechting wordt het wondje in de balzak gehecht. Hierna zal de arts de procedure aan de andere zijde herhalen. Na ongeveer 15 minuten mag de man direct naar huis.

Sterilisatie vrouw

Bij de sterilisatie van de vrouw worden de eileiders afgesloten, zodat het sperma met zaadcellen van de man de eicel in de eierstok niet meer kan bereiken en bevruchten. Dit heeft geen invloed op de hormoonhuishouding, menstruatie, seksuele gevoelens of de overgang. Sterilisatie via de buikwand wordt ook wel 'laparoscopie' genoemd. Voor deze operatie word je onder narcose gebracht. Via een sneetje bij de navel wordt er lucht in de buikholte gepompt zodat de arts beter kan zien wat hij doet. Door een sneetje langs de rand van het schaamhaar schuift de gynaecoloog een ringetje of klemmetje over de eileiders. De eileiders kunnen dan dichtgebrand worden of geheel worden verwijderd. Zodra de eileiders zijn afgebonden, wordt de lucht weer uit de buikholte gelaten en kunnen de sneetjes worden gehecht. Na de ingreep van ongeveer 30 minuten mag je meestal dezelfde dag weer naar huis. Wel moet je nog een keer terugkomen voor het verwijderen van de hechtingen.



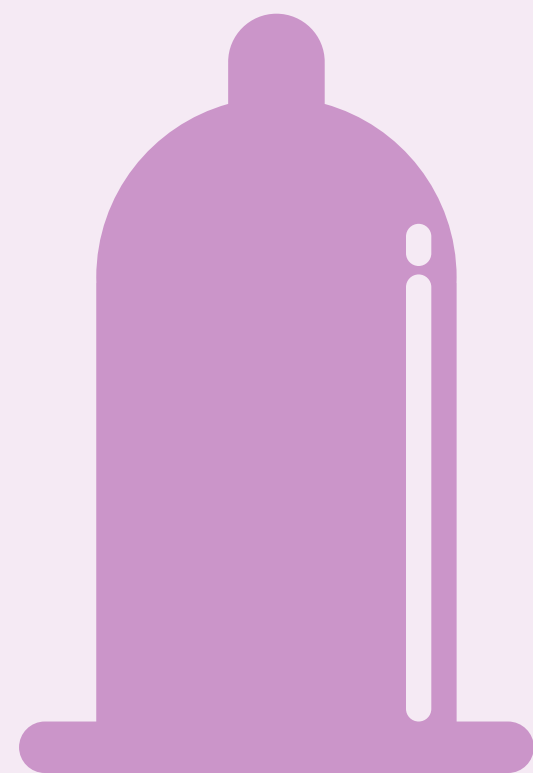
BARRIÈRE- METHODEN

BARRIÈREMETHODEN

De betrouwbaarheid van een barrièremethode is sterk afhankelijk van het juiste gebruik ervan, maar altijd lager dan de betrouwbaarheid van de hiervoor genoemde anticonceptiemiddelen.

De meest bekende barrièremethode is het condoom voor de man. Naast het condoom voor de man bestaat er ook een vrouwencondoom. Ook kan de vrouw kiezen voor een pessarium of zogenaamd 'portiokapje'. Deze barrièremethoden worden net als het condoom geplaatst voordat je geslachtsgemeenschap hebt. Meer informatie over deze methoden kun je terugvinden op [anticonceptie.nl](https://www.anticonceptie.nl).

Om de betrouwbaarheid van een barrièremethode te verhogen, is het verstandig om tijdens het gebruik ook een zaaddodende crème of pasta te gebruiken. Belangrijk om te weten: van alle anticonceptiemethoden beschermt alleen het condoom tegen soa's.



VRAGEN?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen? Kijk dan op anticonceptie.nl. Daar vind je meer informatie over anticonceptie en antwoorden op veelgestelde vragen. Op deze pagina vind je veelvoorkomende bijwerkingen van de verschillende anticonceptiemethoden. Raadpleeg de betreffende pagina van de anticonceptiemethode voor uitgebreidere bijwerkingeninformatie op anticonceptie.nl. Staat jouw vraag er niet bij of begrijp je iets niet goed? Ga dan naar een zorgverlener of apotheek.

BIJWERKINGEN

Zoals bij vrijwel alle geneesmiddelen kunnen ook bij anticonceptiemiddelen bijwerkingen optreden. Lees daarom vóór gebruik altijd goed de bijsluiter van het betreffende anticonceptiemiddel. Bijwerkingen en andere bijzonderheden die bij combinatiepreparaten zoals de combinatiepil, anticonceptiering en de anticonceptiepleister vooral in de eerste maanden voorkomen zijn hoofdpijn, onregelmatig bloedverlies, gevoelige en pijnlijke borsten, misselijkheid, invloed op de stemming, gewichtstoename en verminderd seksueel verlangen. Daarnaast kent de anticonceptiering nog extra bijwerkingen, namelijk vaginitis, vaginale jeuk en (onopgemerkte) uitstoting. Extra bijwerkingen bij de anticonceptiepleister betreffen lokale huidirritatie en loslaten.

Bijwerkingen en andere bijzonderheden die bij methoden met alleen progestageen (zoals de pil met alleen progestageen, de prikpil en het anticonceptiestaaftje) vooral in de eerste maanden voorkomen, zijn als volgt: een wisselend en onvoorspelbaar bloedingpatroon, onregelmatige menstruatiecyclus of het uitblijven hiervan, bloedverlies tussen menstruaties door, hoofdpijn, acne, haaruitval, gevoelige en pijnlijke borsten, invloed op stemming, gewichtstoename (vooral bij de prikpil). Extra bijwerkingen van de prikpil zijn afname van de botdichtheid. Bij de prikpil herstelt de vruchtbaarheid zich 6 tot 12 maanden na laatste toediening.

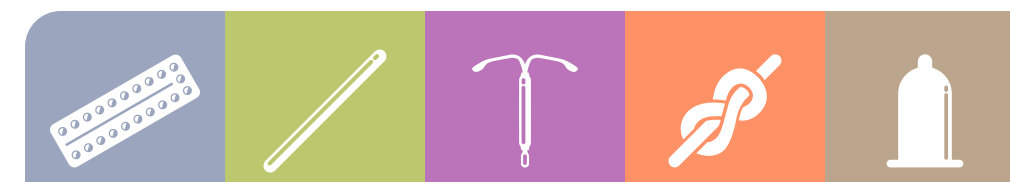
Bijwerkingen en andere bijzonderheden bij de koperspiraal betreffen heviger en langduriger menstruatie (wordt na enkele maanden vaak minder), spontane uitstoting van de spiraal (2-5%).

Bijwerkingen en andere bijzonderheden bij de hormoonspiraal betreffen dezelfde als voor de minipil. Aanvullende bijwerkingen zijn ontsteking of irritatie van de vagina of schaamlippen, vaginale afscheiding, toename kans op (vaak asymptomatische en selflimiting) ovariumcysten en spontane uitstoting van de spiraal (2-5%).

Het gebruik van een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel geeft een verhoogt risico op veneuze trombo-embolie (VTE). Deze middelen bevatten een combinatie van twee soorten hormonen: een oestrogeen en een progestageen. En zijn in Nederland beschikbaar als pil, pleister of vaginale ring.

Trombose bij vrouwen die een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel gebruiken komt zelden voor (5-12 gevallen per 10.000 vrouwen per jaar). Vergeleken met zwangerschap (10-30 gevallen per 10.000 vrouwen per jaar) en de periode vlak na geboorte (50-100 gevallen per 10.000 vrouwen per jaar) is het risico op trombose samenhangend met het gebruik van een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel veel lager. Daarnaast hebben bepaalde risicofactoren ook een invloed op het ontstaan van een VTE en het is daarom belangrijk dat de (huis)arts op de hoogte is van uw medische geschiedenis. Over het algemeen wordt aangenomen dat de gecombineerde anticonceptiemiddelen met levonorgestrel/norgestimaat of norethisteron een kleinere kans op trombose geven dan de anticonceptiemiddelen met etonogestrel/norelgestromine/gestodeen/desogestrel of drospirenon. Het risico op trombose bij gebruik van een "progestageen-alleen" methode is waarschijnlijk lager dan bij een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel.

Door de voor- en nadelen van een anticonceptiemethode vooraf goed met je zorgverlener te bespreken, kan je een weloverwogen keuze maken voor een methode die goed aansluit bij je persoonlijke voorkeur.



Op anticonceptie.nl vind je alle informatie over anticonceptie, compleet met veelgestelde vragen en antwoorden. De website geeft een overzicht van de diverse anticonceptiemethoden en kan hulp bieden bij het maken van de keuze voor jouw dochter. Raadpleeg voor meer informatie de betreffende patiëntenbijsluiter.

Disclaimer: Geen enkele anticonceptiemethode is 100% betrouwbaar. De betrouwbaarheid van een anticonceptiemethode hangt in sterke mate af van het juiste gebruik ervan.

Deze informatie is voor het laatst gewijzigd januari 2020



Postbus 581 | 2003 PC Haarlem | www.msd.nl

NL-NON-00731