



Anticonceptie: voor elke levensfase anders

Voor elke vrouw bestaat op ieder moment in haar vruchtbare leven een aangepaste vorm van anticonceptie. Waar je voor kiest, hangt af van je leeftijd en je kinderwens, van de nevenwerkingen en risico's.

Vrouw & Wereld vroeg meer uitleg aan dr. Ann Mortier, gynaecologe in het Sint-Elisabethziekenhuis in Zottegem. 'De 'pil' kwam in de jaren '60 op de markt en bracht een hele ommekeer op het gebied van anticonceptie', zegt zij. 'Sindsdien nemen ongeveer 6 vrouwen op de 10 de pil als omkeerbare vorm van anticonceptie. Ze doen dat uit gewoonte of omdat ze de pil als anticonceptivum het best kennen. Vanaf 35 jaar kiezen meer vrouwen voor een oplossing op langere

termijn en stappen over op een hormonaal spiraaltje, een koperspiraaltje of een sterilisatie.'

Verskillende periodes in je leven

In elke fase van je leven ligt je nood aan anticonceptie anders. Ben je een tiener, een twintiger die kinderen nog even uitstelt, een dertiger voor wie de kinderwens vervuld is of komt de menopauze in zicht? Je vruchtbaarheid en de neven-

werkingen en risico's bij het gebruik van anticonceptie zijn telkens anders. Een overzicht.

Tieners

Tieners groeien stilaan naar een eerste seksueel contact op een leeftijd dat een zwangerschap nog te vroeg in hun leven komt. Zij hebben een veilige vorm van anticonceptie nodig. Daarnaast beschermen ze zich best ook tegen seksueel overdraagbare ziekten (soa's). Dr. Ann Mortier: 'Tieners gebruiken best een zo laag mogelijk gedoseerde anticonceptiepil in combinatie met een condoom. Het condoom is een goede back-up voor de pil en beschermt tegen soa's. Een condoom alleen is niet voldoende.'

Je hebt een vaste relatie maar wil (nog) geen kinderen

Na de tienertijd volgt voor veel vrouwen een periode waarin ze een relatie uitbouwen maar nog niet aan kinderen denken. Ook voor hen blijft de pil nummer één in anticonceptie. Wanneer ze te veel bijwerkingen van de pil ondervinden of ze de pil moe worden, kunnen ze overschakelen op een hormoonspiraaltje of een koperspiraaltje. Dr. Ann Mortier: 'Zo'n spiraaltje is een zeer veilig voorbehoedsmiddel, maar het is nooit een eerste keuze bij een vrouw die nog niet langs vaginale weg bevallen is van een baby. Het plaatsen van een spiraaltje is dan moeilijker. Het wordt sneller uitgestoten en het geeft meer pijn en bloedingen.'

Kinderen: ja graag

Wanneer je vroeger, voor je startte met de pil, een vrij regelmatige cyclus had, is de kans groot dat die zich snel zal herstellen na het stoppen van de pil. Dr. Ann Mortier: 'We verwachten een zwangerschap binnen het jaar na het stoppen van de pil. Na een bevaling wacht je het best met vrijen tot na de eerste postnatale controle op zes weken omwille van het risico op infecties. Als dat echt niet lukt, gebruik je een condoom.' Geef je borstvoeding, dan verhindert dat voor een deel dat je vruchtbaar bent. Maar wanneer je je baby al eens een flesje bijgeeft, mindert dat effect. Alleen vertrouwen op borstvoeding kan dus niet, je neemt het best ook nog de minipil. Dr. Ann Mortier: 'De tweede generatie van de minipil is hier de meest veilige keuze omdat ze de eisprong zeer goed onderdrukt en je toch veilig bent als je de pil een uurtje later inneemt dan gewoonlijk. Na de borstvoeding kun je voor een andere vorm van anticonceptie kiezen, de meeste vrouwen kiezen voor een

anticonceptiepil of voor een hormoonspiraaltje.

Bij stop kinderwens

Wanneer je liever niet meer zwanger wordt, kun je kiezen voor een langduriger vorm van anticonceptie en bijvoorbeeld overschakelen op een hormoonspiraaltje, een koperspiraaltje of een sterilisatie. Je hoeft dan niet elke dag aan je anticonceptie te denken. Dr. Ann Mortier: 'Sinds de komst van het hormoonspiraaltje, dertien jaar geleden, worden sterilisaties minder uitgevoerd. Mannen staan er niet altijd voor open of hebben het er nadien moeilijk mee. Een sterilisatie bij de vrouw is technisch moeilijker en gebeurt onder volledige verdoving. En wanneer je – als je wat ouder wordt – toch teruggrijpt naar de pil omwille van pijnlijker of onregelmatiger maandstonden, kun je die ingreep als overbodig ervaren.'

Vrouwen van 50

Hoelang ben je vruchtbaar? Dr. Ann Mortier: 'De kans op een zwangerschap verlaagt met het ouder worden. Maar zolang je elke maand een spontane bloeding hebt, werken je eierstokken en ben je vruchtbaar. Vanaf de leeftijd van 40 tot 45 jaar wordt de cyclus bij veel vrouwen geleidelijk korter en onregelmatiger. Daardoor is het in die periode moeilijker om de kalendermethode te gebruiken als vorm van anticonceptie.'

Wanneer je een combinatiepil neemt, geeft je arts je meestal het advies om die door te nemen tot 51 of 52 jaar. Dan kan hij door een bloedafname op dag 3 van de pilvrije periode, het FSH (het follikel stimulerend hormoon) laten bepalen. Is dat hormoon verhoogd, dan is de kans groot dat je in de perimenopauze of de menopauze bent en kun je stoppen met de pil. Een hormoonspiraal behoud je best tot 51 of 52 jaar.

Anticonceptie: het gamma

De anticonceptiepil

De 'pil' of combinatiepil is opgebouwd uit een oestrogeencomponent en een progestatium (een synthetisch progestageen). Ze beschermt goed tegen zwangerschap als je ze niet vergeet, je niet moet overgeven kort na de inname van de pil of diarree hebt en geen geneesmiddelen zoals anti-epileptica of antibiotica neemt.

Nadeel:

- een verhoogd risico op trombosen.

Nieuwe trends

Farmaceutisch onderzoek staat niet stil: in de eerste jaren nadat de pil op de markt kwam, veertig jaar geleden, verlaagde de dosis hormonen voortdurend terwijl ze toch voldoende bleef beschermen tegen een ongewenste zwangerschap. De oestrogeencomponent verlaagde van 150 µg per dag tot 50 µg, 35 µg, 30 µg, 20 µg en zelfs 15 µg per dag nu. Ook de progestageencomponent evolueerde van een eerste generatie naar een tweede en een derde generatie progestatium, drospirenone en cyproteroneacetaat.

Onderzoek focust vandaag op het verminderen van de nevenwerkingen en risico's van de pil en op het zo dicht mogelijk benaderen van de natuurlijke hormonen en de natuurlijke cyclus van de vrouw. Een laatste nieuwe evolutie is de 24+4 pil die je continu doorneemt in plaats van een 21+7 pil met een pilvrije week. Voordeel van deze pil is dat vrouwen minder vergeten om de pil te nemen of een nieuwe strip te starten.

De minipil

De minipil of progesteron-only pil, is een pil die enkel een progestatium bevat. Je moet ze elke dag stipt op hetzelfde uur innemen. Ze is een goed alternatief voor vrouwen die geen oestrogenen mogen innemen, bijvoorbeeld bij een voorgeschiedenis van trombosen of wanneer ze te veel onaangename bijwerkingen ondervinden van de combinatiepil (borstspanningen, misselijkheid en hoofdpijn). De tweede generatie van de minipil is de meest veilige omdat ze de eisprong goed onderdrukt en je toch nog veilig bent als je de pil een uurtje later inneemt dan gewoonlijk.

Nadeel:

- een onregelmatig bloedingspatroon, vooral in het begin.

Het hormoonspiraaltje

Het hormoonspiraaltje bevat een capsule die gedurende vijf jaar continu een zeer lage dosis progestatium afgeeft in de baarmoeder. Het geeft een zeer goede bescherming. Het wordt tijdens een gewone raadpleging bij de gynaecoloog ingebracht bij voorkeur op het ogenblik van de menstruatie. Na de klassieke combinatiepil wordt het hormoonspiraaltje het meest gebruikt.

Het koperspiraaltje

Het koperspiraaltje geeft geen hormonen vrij, enkel het instrumentje in de baarmoeder – het vreemde voorwerp – verhindert het innestelen van een eitje.

Nadeel:

- iets minder veilig dan een hormoonspiraaltje.
- geeft vaak meer pijn en bloedverlies bij de menstruatie.

Vaginale ring

Een vaginale ring wordt in de vagina ingebracht zoals een tampon en blijft drie weken ter plaatse. Dan verwijder je hem en breng je na één week een nieuwe in. De ring scheidt een lage dosis hormonen (een oestrogeencomponent en een progestatium) af.

Nadeel:

- verhoogd risico op trombosen.
- sommige koppels voelen de ring zitten tijdens het vrijen.

De pleister

De anticonceptiepleister is een kleefpleister die je op de onderbuik, bil, rug of buitenzijde van de arm kleeft. Je wisselt wekelijks gedurende drie weken. Daarna volgt een pleistervrije week. Net zoals de vaginale ring scheidt de pleister continu een dosis hormonen (oestrogeencomponent en een progestatium) af.

Nadeel:

- meer borstspanningen, misselijkheid en een pijnlijke menstruatie.
- wanneer de pleister loskomt, is hij niet betrouwbaar meer.
- hoger risico op trombosen in vergelijking met een klassieke combinatiepil.

Het hormoonstaafje

Het hormoonstaafje wordt onderhuids in de bovenarm ingebracht en mag drie jaar ter plaatse blijven. Het geeft continu een lage dosis af van een progestatium.

Nadeel:

- onvoorspelbare bloedingen, soms zelfs aanhoudend.
- gewichtstoename.
- soms meer acne.

Hanzesteden Zwolle shopt



Zwolle scoort hoog bij shoppers. Heeft de stad dat te danken aan het mooie historische centrum, aan de aanwezigheid van de grote merkwinkels of aan de gemoedelijke uitstraling van de vele unieke boetieks? Het is uiteraard die perfecte mix die het zo aangenaam maakt om in Zwolle te winkelen. Ga maar eens flaneren door de Diezerstraat en de vele zijstraatjes zoals de Sassenstraat en Luttekestraat! Daar moet je zijn voor unieke vintage en design winkels.

Tip: op vrijdagvoormiddag en zaterdag wordt de binnenstad ingepalmd door marktkramen.

Voor meer informatie
www.holland.com/najaar
info-be@holland.com



De prikpil

Bij de prikpil krijg je elke drie maanden een injectie in de bilspier of eventueel in de bovenarm. Het is een goede methode voor vrouwen die vergeten om elke dag hun pil in te nemen.

Nadeel:

- soms meer hoofdpijn, zenuwachtigheid en gewichtstoename.
- na het stoppen van de prikpil kan het tot één jaar duren voor de normale activiteit van de eierstokken terugkeert wat een ernstig probleem kan zijn bij kinderwens.

Het condoom

Naast het condoom dat de man gebruikt, bestaat er ook een vrouwencondoom. Al is dat minder betrouwbaar dan het mannencondoom. Het is ook even oefenen om het correct in te brengen.

Natuurlijke methoden

Naast anticonceptie op basis van hormonen of barrières, kun je ook een natuurlijke methode gebruiken om je vruchtbare periode te kennen en zo een zwangerschap te voorkomen. Bij de kalendermethode bepaal je je vruchtbare periode op basis van je cyclus, bij de temperatuurmethode op basis van je ochtendtemperatuur, bij de Billingsmethode op basis van het baarmoederhalsslijm. Of je kan deze methoden combineren. Ze zijn minder betrouwbaar dan de andere anticonceptiva, al hangt het resultaat af van hoe goed vrouwen hun lichaam kennen. Tiensers gebruiken deze methodes beter niet omdat ze vaak nog een te onregelmatige cyclus hebben en hun lichaam nog niet zo goed kennen.



Je risico

De betrouwbaarheid van een anticonceptiemiddel wordt uitgedrukt met de Pearl-index. Die geeft een idee van het aantal vrouwen op 100 dat zwanger werd gedurende één jaar gebruik.

- Anticonceptiepil: 0,03 - 2,36
- Minipil: 0,4 - 4,3
- Pleister: 1,0
- Hormonenspiraaltje: 0,1
- Koperspiraaltje: 0,8
- Condoom (man): 7 - 14
- Coitus interruptus: 10 - 40

Els Put

Meer informatie

www.sensoa.be/geboorteregeling.php
www.test-aankoop.be > dossier anticonceptie
www.gezondheid.be > Gezond leven > Anticonceptie