



LIEVER GEEN OOIEVAAR OP BEZOEK?

**ANTICONCEPTIE: ER IS ZOVEEL KEUZE
BESPREEK HET MET JE ZORGVERLENER.**

VOORWOORD

Je kunt je de vraag stellen “Waarom heb ik anticonceptie nodig?” Anticonceptie beschermt ons tegen een ongeplande zwangerschap. Een aantal vormen van anticonceptie beschermen tegen seksueel overdraagbare aandoeningen maar niet allemaal.

In deze brochure vind je een overzicht van de verschillende vormen van anticonceptie. Of je nu voor de eerste keer anticonceptie gebruikt, niet zeker bent welke anticonceptiemethode

voor jou de beste is of dat je van methode wilt veranderen, dit boekje kan je helpen een beslissing te nemen.

Bespreek de keuze voor een anticonceptiemethode ook altijd met je zorgverlener, want die kan je advies geven aangepast aan jouw situatie.

Voor aanvullende informatie en voor het starten van een anticonceptiemethode, lees altijd eerst de bijsluiter.

INHOUD

1.	KORTWERKENDE HORMONALE ANTICONCEPTIEMETHODEN	9
1.1.	De combinatiepil	9
1.2.	De pil met alleen progestageen (ook wel minipil genoemd)	11
1.3.	Prikpil	12
1.4.	Vaginale ring	14
1.5.	Anticonceptiepleister	15
2.	LANGWERKENDE HORMONALE ANTICONCEPTIEMETHODEN	19
2.1.	Hormoonhoudend implantaat	19
2.2.	Het spiraaltje	20
2.2.1.	Hormoonspiraaltje	22
2.2.2.	Koperspiraaltje	23
3.	KORTWERKENDE NIET-HORMONALE METHODEN (BARRIÈRE)	26
3.1.	Pessarium	26
3.2.	Het condoom	27
3.2.1.	Vrouwencondoom	27
3.2.2.	Mannencondoom	28
3.3.	Overige methoden	29
3.3.1.	Coïtus interruptus ('voor het zingen de kerk uit' ofwel terugtrekmethode)	30
3.3.2.	Periodieke onthouding - de kalendermethode	30
3.3.3.	Periodieke onthouding - de temperatuurmethode	30
3.3.4.	Periodieke onthouding - de methode van Billings	31
4.	PERMANENTE METHODEN	32
4.1.	Sterilisatie van de man (vasectomie)	33
4.2.	Sterilisatie bij de vrouw: laparoscopisch	34
5.	ZONDER ANTICONCEPTIE SEKS GEHAD?	36
6.	(OPNIEUW) ZWANGER WORDEN	38
7.	TOT SLOT	38

WELKE METHODEN ZIJN ER? DE VERSCHILLENDE METHODEN OP EEN RIJ

WEET WAT JE OPTIES ZIJN WELKE ANTICONCEPTIE PAST HET BEST BIJ JOU?

KORTWERKEND HORMONAAL



Anticonceptiepil



Anticonceptiepleister



Vaginale ring



Prikpil

LANG- WERKEND



Hormoonstaafje



Hormoonspiraaltje



Koperhoudendspiraaltje



Sterilisatie

KORTWERKEND NIET-HORMONAAL



Coitus interruptus



Cervixkapje, diafragma,
anticonceptiespons



Periodieke
onthouding



Zaaddodende
pasta



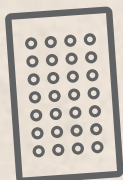
Vrouwen- &
mannencondoom

Bereid je voor

Wanneer je een anticonceptiemethode kiest, zijn er een aantal dingen waar je eerst over na moet denken. Je keuze hangt grotendeels af van je persoonlijke omstandigheden en de levensfase waarin je verkeert. Kijk voor je een beslissing neemt goed naar de mogelijkheden en overweeg de voor- en nadelen ervan.

- Is het heel belangrijk dat je een zwangerschap vermijdt of zou het niet erg zijn als je toch zwanger zou raken?
- Er zijn bepaalde medische voorwaarden en omstandigheden waaronder je niet zwanger mag worden of bepaalde anticonceptiemethoden niet mag gebruiken. Je arts kan je hierbij helpen. Hij of zij kent jouw persoonlijke situatie en is op de hoogte van je medische achtergrond.
- Heb je seks met wisselende partners?
- Kun je stoppen met seks wanneer je geen voorbehoedsmiddel bij de hand hebt?
- Kun je je partner op dit vlak vertrouwen of kun je beter het heft in eigen hand nemen?

Anticonceptiemiddelen verschillen in werking, gebruik, betrouwbaarheid en bijwerkingen. Er zijn kortwerkende en langwerkende methoden, methoden met of zonder hormonen. In deze brochure geven we informatie over de verschillende vormen.



Anticonceptiepil
Elke dag



Anticonceptiepleister
Elke week



Vaginale ring
Elke maand



Prikpil
1-3 maanden

Er zijn verschillende hormonale methoden beschikbaar om een ongeplande zwangerschap te voorkomen. Hormonen in anticonceptie zijn meestal een synthetische vorm van de natuurlijke hormonen progesteron en oestrogeen. Sommige methoden bevatten alleen een progestageen, bijvoorbeeld de minipil. Andere bevatten een combinatie van progestageen en oestrogeen, bijvoorbeeld de combinatiepil of de vaginale ring. De dosis waarin en de manier waarop je hormonale anticonceptiemiddelen inneemt, verschillen, maar ze voorkomen allemaal ongewenste zwangerschappen. Helaas is er geen enkele anticonceptiemethode die 100% betrouwbaar is.

Zorg ervoor dat je voldoende op de hoogte bent van de voor- en nadelen voordat je hormonale anticonceptie gaat gebruiken. Het is belangrijk dat je met je arts overlegt om zo de meest geschikte anticonceptiemethode te kunnen kiezen. Deze informatie kan je helpen om samen met je arts (huisarts/gynaecoloog) of verloskundige een beslissing te nemen.

Voordelen

- Er zijn verschillende mogelijkheden die geschikt zijn voor verschillende behoeften, bijvoorbeeld samenstellingen en hoeveelheid hormonen en verschillende toepassingsvormen (dit geldt voor de pil, pleister, ring, spiraaltje, implantaat, prikpil).
- Een vrouw kan opnieuw zwanger worden wanneer ze ermee stopt.
- De keuze van je anticonceptievorm bepaalt hoe vaak je ermee bezig bent: met een implantaat, spiraaltje of prikpil hoef je langere tijd niet aan je anticonceptie te denken, met een vaginale ring alleen bij het inbrengen en verwijderen, met een pleister één keer per week en met de pil iedere dag.
- Sommige anticonceptiemiddelen hebben behalve anticonceptie nog enkele voordelen: bijvoorbeeld lichtere, kortere of soms zelfs helemaal geen menstruaties.

Nadelen

- Hormonale anticonceptiemiddelen bieden geen bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's).
- Sommige vrouwen ervaren bijwerkingen, die er bij gebruik van een ander middel niet zijn.
- Het gebruik van gecombineerde hormonale anticonceptiemethoden zoals bijvoorbeeld de combinatiepil, vaginale ring of anticonceptiepleister, wordt geassocieerd met een hoger risico op bloedstolsels in een ader of slagader vergeleken met vrouwen die geen anticonceptiemiddel met verschillende hormonen gebruiken. Het algehele risico op een bloedstolsel met een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel is klein.

Het risico op een bloedstolsel is afhankelijk van een aantal factoren. Vraag je arts om advies, want het is een belangrijke factor om te bepalen of een anticonceptiemethode met hormonen geschikt is voor jou. Meer informatie over het risico op een bloedstolsel bij gebruik van een gecombineerd hormonaal anticonceptiemiddel kun je vinden in de bijsluiter.

1. KORTWERKENDE HORMONALE ANTICONCEPTIEMETHODEN



Anticonceptiepil
Elke dag

1.1. De combinatiepil

Er zijn veel verschillende soorten anticonceptiepillen, met verschillende hormonen. Zo heb je pillen met alleen progesteron, maar ook pillen met zowel een oestrogeen als een progesteron (ook wel de combinatiepil genoemd). De onderlinge verhouding van deze hormonen is per type pil verschillend. De anticonceptieve werking van progesteron op het baarmoederslijmvlies is te vergelijken met progesteron, dat door het lichaam zelf wordt aangemaakt. De werking van de combinatiepil is verder gebaseerd op de remming van de eisprong en veranderingen in het baarmoederhalslijm, waardoor zaadcellen moeilijker de baarmoederhals kunnen passeren.

De laaggedoseerde eenfasepillen, waarbij in elke tablet dezelfde hoeveelheid oestrogeen en progesteron zit, worden 'sub-50'- respectievelijk 'sub-30'-pillen genoemd, omdat ze minder dan 50 respectievelijk 30 microgram oestrogeen bevatten. Binnen de sub-50-pillen zijn er belangrijke verschillen in samenstelling. Dit kan onder meer invloed hebben op het al dan niet optreden van tussentijds bloedverlies, eventuele gewichtsveranderingen of zelfs stemmingswisselingen. De ene pil wordt beter verdragen dan de andere.

Naast de eenfasepillen bestaan ook meerfasenpillen. Tijdens de natuurlijke cyclus wisselt de hoeveelheid hormonen in het bloed voortdurend. Bij de opbouw van een meerfasenpil wordt hier tot op zekere hoogte rekening mee gehouden. Een strip van de driefasenpil bevat drie verschillend gekleurde tabletten, waarbij de hoeveelheid oestrogeen en progesteron verschilt per kleur. Een vierfasenpil bevat vier verschillend gekleurde tabletten waarvan de laatste twee geen hormoon bevatten; dit is gedaan om de kans op vergeten pillen te verkleinen. De meeste pillen hebben een innameschema van 21 tabletten (drie weken) gevolgd door een stopweek van zeven dagen. Er bestaan ook pillen met een doseringsschema van 24 hormoonbevattende



tabletten en vier placebotabletten zonder werkzame stof of met 26 hormoonbevattende en twee placebotabletten. De stopweek wordt in dit laatste geval korter en de werking kan drie dagen langer duren.

Hoe betrouwbaar is de combinatiepil?

De combinatiepil is zeer betrouwbaar bij juist gebruik. Als zij volgens de bijsluiter worden ingenomen (zonder dat tabletten worden vergeten) is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik de combinatiepil?

Elke 4 weken begin je met een nieuwe strip. Bij de meeste combinatiepillen slik je drie weken lang elke dag een tablet, en daarna heb je een stopweek. Bij sommige combinatiepillen slik je elke dag een tablet, maar dan zitten er 2 of 4 tabletten in de strip waar geen werkzame stof in zit (placebotabletten).

- Inname gedurende 21 dagen, onderbreking van zeven dagen.
- Inname gedurende 28 dagen, d.w.z. 24 dagen een tablet met werkzame stof en vier dagen een placebotablet (tablet zonder werkzame stof).
- Inname gedurende 28 dagen, d.w.z. 26 dagen een tablet met werkzame stof en twee dagen een placebotablet (tablet zonder werkzame stof).

Zou de combinatiepil geschikt kunnen zijn voor mij?

Er zijn verschillende soorten combinatiepillen die elk hun voor- en nadelen hebben. Je kunt de meest geschikte kiezen na raadplegen van je arts.

- De hormonen in de pil kunnen zorgen voor een regelmatigere menstruatiepatroon, minder menstruatiepijn, lichtere en kortere menstruatie en minder klachten rondom de menstruatie. Tevens kun je met de combinatiepil desgewenst te menstruatieperiode verschuiven.
- Wanneer je stopt met de pil, keert de vruchtbaarheid snel terug.
- De hormonen in de pil kunnen het risico op eierstokkanker, baarmoederkanker en goedaardige borsttumoren verminderen.
- Bij vrouwen die de pil gebruiken wordt iets vaker borstkanker vastgesteld dan bij niet-pilgebruiksters van dezelfde leeftijd. Het is niet bekend of dit verschil



wordt veroorzaakt door de pil, of dat dit komt doordat pilgebruiksters vaker en grondiger worden onderzocht waardoor borstkanker eerder wordt ontdekt. Dit verhoogde risico verdwijnt geleidelijk in de loop van de 10 jaar na het stoppen van de pil.

- Sommige vrouwen hebben last van misselijkheid, gevoelige borsten, stemmingswisselingen, verminderd libido, depressieve stemming, buikpijn, hoofdpijn, een opgeblazen gevoel, gewichtstoename of tussentijds vaginaal bloedverlies. Deze symptomen verschillen van vrouw tot vrouw en hangen af van de soort pil die wordt gebruikt. Vaak verdwijnen ze na de eerste maanden van gebruik.
- De combinatiepil wordt geassocieerd met een verhoogd risico op bloedstolsels in een ader of slagader.
- Roken verhoogt eveneens het risico op ernstige cardiovasculaire bijwerkingen bij gebruik van gecombineerde hormonale anticonceptiepillen.
- De combinatiepil beschermt niet tegen soa's.

De bijwerkingen van de combinatiepil zijn goed gedocumenteerd. Bij het gebruik van de combinatiepil is het risico op bloedstolsels in een ader of slagader verhoogd, vergeleken met vrouwen die geen hormonale anticonceptie gebruiken.

1.2. De pil met alleen progestageen (ook wel minipil genoemd)

De minipil is anders dan de combinatiepillen, omdat deze alleen het hormoon progestageen bevat. De anticonceptieve werking is wel vergelijkbaar met de combinatiepil. De minipil moet elke dag (dus ook tijdens de menstruatieperiode!) ingenomen worden. In het begin volgt een gewone menstruatie, maar na enkele weken kan je bloedverlies onregelmatig worden of zelfs helemaal wegblijven. De minipil kan ook worden gebruikt als overbrugging naar de combinatiepil of als je borstvoeding geeft.

Hoe betrouwbaar is de minipil?

De minipil is zeer betrouwbaar wanneer je het juist gebruikt. Als zij volgens de bijsluiter worden ingenomen (zonder dat tabletten worden vergeten) is de kans op een zwangerschap klein.



Hoe gebruik ik de minipil?

- Dagelijks één pil op hetzelfde tijdstip.
- Zonder onderbreking innemen, ook tijdens de menstruatie.

Zou de minipil geschikt kunnen zijn voor mij?

- Geschikt voor vrouwen die borstvoeding geven en/of geen oestrogeen verdragen.
- Deze pil moet je zeer nauwgezet innemen: elke dag op hetzelfde moment (afhankelijk van de soort is er een veiligheidsmarge van maximaal drie tot twaalf uur).
- Deze pil kan voor onregelmatig vaginaal bloedverlies zorgen. Sommige vrouwen krijgen helemaal geen bloedverlies.
- Sommige vrouwen hebben last van puistjes en een vette huid, gevoelige borsten, hoofdpijn, stemmingswisseling, depressieve stemming, afgenomen libido, misselijkheid en gewichtstoename. Deze bijwerkingen verdwijnen vaak na de eerste maanden van gebruik.
- Bij vrouwen die de minipil gebruiken wordt iets vaker borstkanker vastgesteld dan bij niet-pilgebruiksters van dezelfde leeftijd. Het is niet bekend of dit verschil wordt veroorzaakt door de pil, of dat dit komt doordat pilgebruiksters vaker en grondiger worden onderzocht waardoor borstkanker eerder wordt ontdekt. Dit verhoogde risico verdwijnt geleidelijk in de loop van de 10 jaar na het stoppen van de pil.
- De combinatiepil wordt geassocieerd met een verhoogd risico op bloedstolsels in een ader of slagader.
- De minipil beschermt niet tegen een soa.
- Roken kan eveneens het risico op ernstige cardiovasculaire bijwerkingen verhogen.



Prikpil
1-3 maanden

1.3. Prikpil

De prikpil is eigenlijk geen pil, maar een vorm van anticonceptie waarbij elke twaalf of dertien weken een injectie (afhankelijk van de toedieningsvorm vaak in de bilspier, dijbeen of buik) met progestageenhormoon wordt gegeven. Het progestageen komt langzaam vrij en blijft daardoor drie maanden werkzaam. Het is



belangrijk om te weten dat dit dus betekent dat de prikpil geen stopweek heeft en dat je geen invloed kunt uitoefenen op het moment van je menstruatie. Deze is niet te verschuiven, uit te stellen of over te slaan. Je bloedingspatroon kan onregelmatiger worden en in sommige gevallen ook heviger, omdat het slijmvlies van de baarmoeder door de prikpil zeer dun wordt waardoor er nogal eens onvoorspelbaar doorbraakbloedverlies kan optreden. Als je de prikpil voor langere tijd gebruikt zal het onregelmatig bloedverlies minder vaak voorkomen. Wil je na verloop van tijd (opnieuw) zwanger worden, dan duurt het na het stoppen met de injecties gemiddeld zes maanden tot een jaar (verschilt per vrouw) voor je normale vruchtbaarheidsniveau is teruggekeerd. De prikpil, die alleen progestageen bevat, wordt vaak gegeven als oestrogenen (in de combinatiepil) afgeraden worden.

Hoe betrouwbaar is de prikpil?

De prikpil is zeer betrouwbaar. Als zij volgens de bijsluiter wordt toegediend is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik de prikpil?

- Wordt gegeven door een zorgverlener..
- Toediening één keer in de drie maanden (prikpil met alleen progestageen).

Zou de prikpil geschikt kunnen zijn voor mij?

- Prikpillen met alleen progestageen zijn geschikt voor vrouwen die geen oestrogeen verdragen of wanneer er een contra-indicatie voor oestrogeen bestaat.
- Je bloedingspatroon kan onregelmatiger worden en in sommige gevallen ook heviger, omdat het slijmvlies van de baarmoeder door de prikpil zeer dun wordt waardoor er nogal eens onvoorspelbaar doorbraakbloedverlies kan optreden. Als je de prikpil voor langere tijd gebruikt zal het onregelmatig bloedverlies minder vaak voorkomen.
- Afhankelijk van het type prikpil kan het tot een jaar, nadat je ermee gestopt bent, duren voordat je menstruatie en vruchtbaarheid terugkomen.



-
- Sommige vrouwen hebben last van buikpijn (krampen), misselijkheid, onregelmatige menstruatie, hoofdpijn, duizeligheid, acne, reacties op de injectieplaats, een opgeblazen gevoel, gewichtstoename en gewichtsafname, pijnlijke of gevoelige borsten, een ongemakkelijk gevoel in de in de buik, stemmingswisselingen of een verminderd libido. Er is geen data bekend of deze na enkele maanden na gebruik weer verdwijnen, dit is echter wel aannemelijk.
 - Er bestaat geen verhoogd risico op het ontwikkelen van kanker aan de eierstokken, baarmoeder, baarmoederhals of lever.
 - Als de prikpil eenmaal is toegediend, is het moeilijker om bijwerkingen te beheersen omdat de hormonen een tijdje in het lichaam aanwezig blijven.
 - De prikpil beschermt niet tegen soa's.
 - Roken verhoogt eveneens het risico op ernstige cardiovasculaire bijwerkingen.
 - Met de prikpil kunnen jonge vrouwen het risico lopen op een verminderde botdichtheid waardoor de kans op osteoporose groter wordt.



Vaginale ring
Elke maand

1.4. Vaginale ring

De vaginale ring is een maandelijkse methode van anticonceptie. Het is een flexibele anticonceptiering die ingebracht wordt in de vagina.

De ring bevat een combinatie van twee hormonen (oestrogeen en progestageen). Deze worden dagelijks in kleine hoeveelheden aan het bloed afgegeven en zorgen ervoor dat de eisprong wordt geremd. Je moet de ring één keer per maand bij jezelf inbrengen. Vanaf dat moment draag je de ring drie weken zonder onderbreking. Daarna verwijder je de ring en volgt een ringvrije week waarin een menstruatie plaatsvindt. Als de ring per ongeluk uit je vagina komt, bijv. als hij niet hoog genoeg is ingebracht of bij een moeilijke stoelgang, of als je hem er uit hebt gehaald omdat je seks had, is het belangrijk dat je de ring binnen drie uur opnieuw inbrengt. Als de ring langer dan drie uur uit de vagina is geweest, is hij minder betrouwbaar.



Hoe betrouwbaar is de vaginale ring?

De vaginale ring is zeer betrouwbaar bij juist gebruik.. Als zij volgens de bijsluiter wordt gebruikt is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik de vaginale ring?

- De ring wordt ingebracht in de vagina.
- De ring moet drie weken blijven zitten.
- Er is een onderbreking van zeven dagen voorafgaand aan het inbrengen van een nieuwe ring.

Zou de vaginale ring geschikt kunnen zijn voor mij?

Het is een vorm van anticonceptie die na drie weken moet worden verwijderd en wordt opgevolgd door een ringvrije week.

- De vaginale ring kan vaginale irritatie, een ongemakkelijk gevoel of afscheiding veroorzaken.
- De vaginale ring wordt geassocieerd met een verhoogd risico op bloedstolsels in een ader of slagader.
- Roken verhoogt eveneens het risico op ernstige cardiovasculaire bijwerkingen
- Soms kun je de ring tijdens de seks voelen.
- Sommige vrouwen hebben last van misselijkheid, gevoelige borsten, acne, stemmingswisselingen, depressie, verminderd libido, hoofdpijn, gewichtstoename of tussentijds vaginaal bloedverlies. Deze symptomen verschillen van vrouw tot vrouw. Vaak verdwijnen ze na de eerste maanden van gebruik.
- De vaginale ring beschermt niet tegen een soa.
- Bij vrouwen die de gecombineerde hormonale anticonceptie gebruiken wordt iets vaker borstkanker vastgesteld dan bij niet-gebruiksters van dezelfde leeftijd. Het is niet bekend of dit verschil wordt veroorzaakt door de pil, of dat dit komt doordat pilgebruiksters vaker en grondiger worden onderzocht waardoor borstkanker eerder wordt ontdekt. Deze informatie is verkregen uit onderzoeken met andere gecombineerde hormonale voorbehoedsmiddelen (de pil) maar geldt mogelijk ook voor



vaginale ring, hier is nog geen onderzoek over bekend. Dit verhoogde risico verdwijnt geleidelijk in de loop van de 10 jaar na het stoppen van de anticonceptiemethode.



Anticonceptiepleister
Elke week

1.5. Anticonceptiepleister

De anticonceptiepleister is een wekelijkse methode van anticonceptie. Het werkingsmechanisme is hetzelfde als van de pil en de pleister bevat eveneens een combinatie van twee hormonen: oestrogeen en progestageen. Het verschil is dat je niet “slikt” maar “plakt”. De pleister geeft een week lang gelijkmatig hormonen af die via de huid rechtstreeks in je bloedbaan terechtkomen. Je kunt de pleister op de buik, dij, bil of bovenarm plakken en hij kan daar zeven dagen blijven zitten. Na zeven dagen moet je de pleister vervangen door een nieuwe. Na drie weken plakken volgt een pleistervrije week waarin de onttrekkingsbloeding plaatsvindt. Bij deze methode hoeft er dus niet dagelijks maar wekelijks aan anticonceptie te worden gedacht. Weeg je meer dan 90 kilogram, dan is de anticonceptiepleister mogelijk minder betrouwbaar.

Hoe betrouwbaar is de anticonceptiepleister?

De anticonceptiepleister is zeer betrouwbaar bij juist gebruik. Als zij volgens de bijsluiter wordt gebruikt is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik de anticonceptiepleister?

- De pleister moet gedurende drie weken wekelijks op dezelfde dag worden vervangen.
- Daarna volgt een onderbreking van zeven dagen waarin je ongesteld wordt.

Breng de nieuwe pleister steeds op een andere plaats op je huid aan om zo de kans op irritatie te voorkomen. Check dagelijks of de pleister nog goed vastzit.



Zou de anticonceptiepleister geschikt kunnen zijn voor mij?

De pleister moet één keer per week op dezelfde dag worden vervangen.

- De anticonceptiepleister kan huidirritatie geven.
- De anticonceptiepleister wordt geassocieerd met een verhoogd risico op bloedstolsels in een ader of slagader, vooral in het eerste jaar dat je de anticonceptiepleister gebruikt of als je na een onderbreking van 4 weken of langer weer begint met het gebruik.
- De anticonceptiepleister beschermt niet tegen een soa.
- Wanneer je stopt met de pleister, keert de vruchtbaarheid snel terug.
- De hormonen in de pleister kunnen het risico op eierstokkanker, baarmoederkanker en goedaardige borsttumoren verminderen.
- Bij vrouwen die de gecombineerde hormonale anticonceptie gebruiken wordt iets vaker borstkanker vastgesteld dan bij niet-gebruiksters van dezelfde leeftijd. Het is niet bekend of dit verschil wordt veroorzaakt door de pil, of dat dit komt doordat pilgebruiksters vaker en grondiger worden onderzocht waardoor borstkanker eerder wordt ontdekt. Deze informatie is verkregen uit onderzoeken met andere gecombineerde hormonale voorbehoedsmiddelen (de pil) maar geldt mogelijk ook voor anticonceptiepleister, hier is nog geen onderzoek over bekend. Dit verhoogde risico verdwijnt geleidelijk in de loop van de 10 jaar na het stoppen.
- Sommige vrouwen hebben last van misselijkheid, gevoelige borsten, stemmingswisselingen, verminderd libido, hoofdpijn, een opgeblazen gevoel, gewichtstoename of tussentijds vaginaal bloedverlies. Deze symptomen verschillen van vrouw tot vrouw. Vaak verdwijnen ze na de eerste maanden van gebruik.
- Roken verhoogt eveneens het risico op ernstige cardiovasculaire bijwerkingen bij gebruik van gecombineerde hormonale anticonceptie middelen.





Hormoonstaafje
3 jaar



Hormoonspiraaltje
5 jaar



Koperhoudendspiraaltje
5-10 jaar

2. LANGWERKENDE HORMONALE ANTICONCEPTIEMETHODEN



Hormoonstaafje
3 jaar

2.1. Hormoonhoudend implantaat

Dit is een implantaat met een lengte van 4 cm en een doorsnede van 2 mm dat onder de huid aan de binnenzijde van de niet-dominante bovenarm (ofwel de arm waar je niet mee schrijft)

met behulp van een speciale applicator met naald door een zorgverlener wordt ingebracht. Na plaatsing geeft het elke dag een kleine hoeveelheid progesterone af en biedt het maximaal drie jaar bescherming tegen ongewenste zwangerschap. (Als je overgewicht hebt, kan je zorgverlener je adviseren om het implantaat eerder te vervangen). Om het implantaat te verwijderen wordt een sneetje in de bovenarm gemaakt met mogelijk een klein litteken tot gevolg. Zowel het inbrengen als verwijderen wordt gedaan door een zorgverlener die getraind is. Tijdens het gebruik kunnen er veranderingen in het bloedingsspatroon optreden, die vaak onvoorspelbaar zijn. Bij een op de vijf vrouwen blijft na verloop van tijd de bloeding volledig weg, maar ook wordt bij twintig procent van de gebruiksters herhaald en/of langdurig bloedverlies gerapporteerd. Doordat het hormoonhoudend implantaat geen oestrogenen bevat, kan het gebruikt worden in combinatie met borstvoeding.

Hoe betrouwbaar is het hormoonhoudend implantaat?

Het hormoonhoudend implantaat is zeer betrouwbaar. Indien hij goed geplaatst is, is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik het hormoonhoudend implantaat?

- Wordt geïmplanteerd en t.z.t. verwijderd door een zorgverlener die hierin getraind is.
- Werkzaam gedurende maximaal drie jaar.
- Kan op elk moment met een kleine ingreep door middel van een sneetje in de bovenarm worden verwijderd.



Zou het hormoonhoudend implantaat geschikt kunnen zijn voor mij?

- Geschikt voor vrouwen die langdurige anticonceptie wensen en die dagelijkse inname van een anticonceptiemiddel willen vermijden.
- Geschikt voor vrouwen die borstvoeding geven of geen oestrogeen verdragen.
- De vruchtbaarheid keert terug zodra het implantaat wordt verwijderd.
- Sommige vrouwen kunnen last hebben van acne, hoofdpijn, gewichtstoename, pijnlijke/gevoelige borsten, onregelmatig bloedverlies en infectie van de vagina.
- Tijdens de eerste maanden kan onregelmatig bloedverlies voorkomen.
- Bij vrouwen die de gecombineerde hormonale anticonceptie gebruiken wordt iets vaker borstkanker vastgesteld dan bij niet-gebruiksters van dezelfde leeftijd. Het is niet bekend of dit verschil wordt veroorzaakt door de pil, of dat dit komt doordat pilgebruiksters vaker en grondiger worden onderzocht waardoor borstkanker eerder wordt ontdekt. Deze informatie is verkregen uit onderzoeken met andere gecombineerde hormonale voorbehoedsmiddelen (de pil) maar geldt mogelijk ook voor het hormoonhoudend implantaat, hier is nog geen onderzoek over bekend. Dit verhoogde risico verdwijnt geleidelijk in de loop van de 10 jaar na het stoppen.
- Het hormoonhoudend implantaat beschermt niet tegen een soa.
- Voor alle hormonale anticonceptie geldt dat vrouwen die deze gebruiken aangemoedigd moeten worden om te stoppen met roken.

2.2 Het spiraaltje

Een spiraaltje, ook wel afgekort als IUD (Intra Uterine Device = voorwerpje in de baarmoeder), is een buigzaam kunststof voorwerpje van een paar centimeter dat in de baarmoeder wordt geplaatst. Een spiraaltje wordt door een speciaal getrainde zorgverlener ingebracht. De meeste huisartsen doen dit zelf; sommigen verwijzen door naar een andere huisarts, verloskundige of gynaecoloog.

Een spiraaltje wordt bij voorkeur geplaatst tijdens de menstruatie, maar in elk geval binnen zeven dagen nadat de bloeding is begonnen. Nadat het spiraaltje in de baarmoeder geplaatst is, kan het meestal vijf jaar blijven zitten, mits er geen klachten zijn. Aan het uiteinde van het spiraaltje zit een dun draadje dat uit de baarmoedermond hangt. Met dit draadje wordt het spiraaltje later weer verwijderd.



Er zijn twee soorten spiraaltjes:

- hormoonspiraaltje
- koperspiraaltje

De overeenkomst tussen deze twee typen spiraaltjes is dat bij beide een klein voorwerp in de baarmoeder geplaatst wordt door een zorgverlener, maar dat het werkingsmechanisme verschilt. De werking van het hormoonspiraaltje is met name gebaseerd op het progestageenhormoon dat de slijmprop in de baarmoederhals dikker maakt, waardoor zaadcellen er nauwelijks doorheen kunnen. Bij een koperspiraaltje berust de werking vooral op het 'vreemdlichaameffect'. Een vreemd voorwerp in het lichaam veroorzaakt een milde ontstekingsreactie van de

cellen in de omgeving zodat het baarmoederslijmvlies hierop reageert. (zie in hoofdstuk 2.2.2. meer over vreemdlichaameffect). Daarnaast zal bij het hormoonspiraaltje de hoeveelheid bloedverlies verminderen, terwijl dit bij gebruik van een koperspiraaltje juist vaak toeneemt. Beide typen spiraaltjes kunnen gebruikt worden in combinatie met borstvoeding.



Voordelen

- Spiraaltjes zijn langwerkende omkeerbare methodes en bieden gewoonlijk tot vijf à tien jaar lang anticonceptieve werking.
- Eenmaal ingebracht, hoeft men niets meer te doen vóór, tijdens of na de seksuele activiteit.
- Het herstel van de vruchtbaarheid keert onmiddellijk terug nadat het spiraaltje is verwijderd.



Nadelen

- Het spiraaltje beschermt niet tegen een soa.
- Het koperhoudend spiraaltje kan de kans op krampen en bloeding tijdens de menstruatie verhogen.
- Klein risico op uitstoting van het spiraal of op perforatie van de baarmoederwand (als dit gebeurt, dan gebeurt dat meestal tijdens of kort na het plaatsen van het spiraal).

2.2.1. Hormoonspiraaltje



Hormoonspiraaltje
5 jaar

Het hormoonspiraaltje bevat net als de pil een hormoon waarvan de anticonceptieve werking op het baarmoederslijmvlies te vergelijken is met die van progesteron (een hormoon dat door het lichaam zelf wordt aangemaakt). Doordat dit spiraaltje het hormoon rechtstreeks aan de baarmoeder afgeeft, is er heel weinig hormoon nodig. Dit hormoon (progestageen) zorgt ervoor dat het slijm in de baarmoederhals taaier en dikker wordt waardoor de zaadcellen moeilijk in de baarmoeder kunnen doordringen en de eicel niet kunnen bevruchten. Daarnaast komt het baarmoederslijmvlies in een rustfase zodat het niet meer reageert op oestrogenen (vrouwelijke hormonen die in de eierstokken worden aangemaakt). Daardoor wordt er minder baarmoederslijmvlies opgebouwd en kan het bloedverlies lichter, korter en ook minder pijnlijk worden. Omdat het enkele maanden kan duren voordat dit nieuwe evenwicht wordt bereikt, kan tijdens de eerste maanden na het plaatsen soms onregelmatig bloedverlies optreden. Een aantal vrouwen menstrueert na verloop van tijd helemaal niet meer. Er zijn 2 soorten hormoonspiraaltjes beschikbaar in Nederland.

Hoe betrouwbaar is het hormoonspiraaltje?

Het hormoonspiraaltje is zeer betrouwbaar. Indien hij goed geplaatst is, is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik het hormoonspiraaltje?

Het hormoonspiraaltje wordt in de baarmoederholte ingebracht en later weer verwijderd door een zorgverlener die hierin getraind is.



Zou het hormoonspiraaltje geschikt kunnen zijn voor mij?

- Als je een langdurige anticonceptie wenst.
- Het hormoonspiraaltje is gedurende vijf of zes jaar werkzaam en kan op elk moment worden verwijderd.
- Nadat het spiraal verwijderd is kun je weer snel zwanger worden.
- Geschikt voor vrouwen die borstvoeding geven of geen oestrogeen verdragen.
- Verlicht hevige en pijnlijke menstruaties.
- Bij sommige vrouwen kan de hoeveelheid en de duur van het bloedverlies verminderen en soms treedt zelfs helemaal geen bloeding meer op.
- De eerste maanden na plaatsing kan onregelmatig bloedverlies voorkomen.
- Sommige vrouwen kunnen last hebben van hoofdpijn, buikpijn (onderin de buik), ontsteking van de schaamlippen of vagina en vaginale afscheiding.
- Het spiraaltje beschermt niet tegen een soa.
- Er bestaat een klein risico op infectie bij het inbrengen.



Koperhoudendspiraaltje
5-10 jaar

2.2.2. Koperspiraaltje

Het koperspiraaltje wordt in de baarmoederholte ingebracht. De werking berust op het “vreemdlichaameffect”. Een vreemd voorwerp in het lichaam veroorzaakt in combinatie met het toegevoegde koper een ontstekingsreactie van de cellen in de omgeving. Zo reageert het baarmoederslijmvlies ook op het koperspiraaltje. Door deze steriele ontstekingsreactie kan een eventueel bevrucht eitje zich niet kan innestelen.

Hoe betrouwbaar is het koperspiraaltje?

Het koperspiraaltje is zeer betrouwbaar. Indien hij goed geplaatst is, is de kans op een zwangerschap klein.

Hoe gebruik ik het koperspiraaltje?

Het koperspiraaltje wordt in de baarmoederholte ingebracht en later weer verwijderd door een zorgverlener die hierin getraind is.



Zou dit koperspiraaltje geschikt kunnen zijn voor mij?

Het koperspiraaltje is een manier van geboortebeperving op lange termijn dat ook kan worden gebruikt als nood-anticonceptivum, als het binnen vijf dagen na onbeschermd seks wordt ingebracht. Als de noodoplossing geslaagd is en het koperspiraaltje geen problemen veroorzaakt, kan het zonedig in de baarmoeder blijven zitten zodat je het kan blijven gebruiken als anticonceptiemiddel.

- Omdat er geen hormonen aan de bloedbaan worden afgegeven, zie je meestal niet de bijwerkingen die hormonale anticonceptiemiddelen kunnen geven en zijn er geen interacties met andere geneesmiddelen.
- Het kan vooral in de eerste drie maanden na plaatsing mogelijk meer en/of onregelmatig bloedverlies geven en kans op buikkrampen.
- Het kan zwaardere en langere menstruaties veroorzaken.
- Het biedt geen bescherming tegen soa's.
- Er bestaat een klein risico op infectie bij het inbrengen.
- Het koperspiraaltje kan worden gebruikt als nood-anticonceptiemiddel om te voorkomen dat je zwanger wordt na onbeschermd seks.





**Cervixkapje, Pessarium,
Anticonceptiespons**
Elke keer



**Vrouwen- &
Mannencondoom**
Eenmalig gebruik



**Coitus
Interruptus**
Elke keer



**Periodieke
onthouding**
Elke dag



**Zaaddodende
pasta**
Elke keer

3. KORTWERKENDE NIET-HORMONALE METHODEN

Barrièremethodes kunnen mechanisch of chemisch zijn, en zijn ontworpen om te voorkomen dat het sperma in de baarmoeder komt. Er zijn verschillende opties beschikbaar. Het pessarium (diafragma) en condoms worden het meest gebruikt.

Voordelen

- Barrièremethodes bieden een mogelijkheid voor vrouwen die geen hormonale of intra-uteriene anticonceptie (spiraaltje) kunnen of willen gebruiken.
- Het condoom is het enige voorbehoedsmiddel dat ook beschermt tegen de meeste soa's als het correct wordt gebruikt.
- Barrièremethodes bieden bescherming tegen ongewenste zwangerschap zonder invloed uit te oefenen op de cyclus zodat er geen hormoongerelateerde bijwerkingen zijn.

Nadelen

- Mechanische problemen (afglijden, scheuren etc.) zijn voor barrièremethodes van invloed op de betrouwbaarheid.
- Om ze goed te kunnen gebruiken, moet je eerst wat ervaring opdoen.
- Ze kunnen soms een domper zetten op de spontaniteit, het gevoel en het plezier.



Cervixkapje, Diafragma,
Anticonceptiespons
Elke keer

3.1. Pessarium

Dit is een rubber kapje dat in de vagina voor de baarmoedermond wordt aangebracht. Een pessarium is maatwerk: je krijgt het 'aangemeten' bij de dokter. De dokter zal je ook leren hoe je het pessarium inbrengt en hoe je kunt controleren of het goed zit. Val je op een gegeven ogenblik veel af of kom je juist aan, dan moet een nieuw pessarium worden aangemeten. Gebruikte je



voor de zwangerschap een pessarium en wil je dit na de bevalling weer gaan doen, dan heb je waarschijnlijk een andere maat nodig.

Hoe betrouwbaar is het pessarium?

Het pessarium is matig betrouwbaar bij juist gebruik. De betrouwbaarheid kan worden verhoogd door gebruik van zaaddodende middelen.

Hoe gebruik ik het pessarium?

Het pessarium wordt de eerste keer door de arts ingebracht.

Het moet vóór de seks worden ingebracht in de vagina en mag niet langer dan 48 uur blijven zitten.

Zou het pessarium geschikt kunnen zijn voor mij?

- Het moet persoonlijk worden aangemeten.
- Het is een mogelijkheid als je geen hormonen wilt gebruiken.
- Opnieuw aanmeten is noodzakelijk bij vervorming van de baarmoederhals bijvoorbeeld door een bevalling
- De betrouwbaarheid wordt verhoogd wanneer het samen met een zaaddodende pasta wordt gebruikt.
- Deze methode vraagt bij de meeste vrouwen wat oefening.
- Het kan de seksuele spontaniteit doen afnemen.
- Het pessarium beschermt niet tegen soa's.



Vrouwen- &
Mannencondoom
Eenmalig gebruik

3.2. Het condoom

Het condoom is een zogenaamd barrièremiddel. Het voorkomt dat zaadcellen via de baarmoedermond uiteindelijk een eicel bereiken. Het condoom is het enige anticonceptiemiddel dat ook bescherming biedt tegen aids en andere geslachtsziekten (soa's).

Er zijn twee soorten condooms:

- vrouwencondoom
- mannencondoom

3.2.1. Vrouwencondoom

Dit is een doorzichtig rubberen zakje met twee buigzame ringen, waarvan



de kleinste (losse) ring rond de baarmoedermond wordt geplaatst en de grootste buiten de vagina zit. De zaadcellen blijven in dit zakje achter. Het condoom is voorbehandeld met een glijmiddel. Het kan enige tijd voor de seks worden ingebracht en je mag het er weer uithalen wanneer je wilt; vlak na de gemeenschap of later. Het advies is om bij iedere seks een nieuw condoom te gebruiken.

Er hoeft geen zaaddodende pasta of extra glijmiddel te worden gebruikt. Het vrouwencondoom is van een zeer sterk materiaal (polyurethaan) gemaakt (sterker dan het mannencondoom van latex). Het ingebrachte vrouwencondoom is in principe niet te voelen tijdens het vrijen en neemt direct de temperatuur van het lichaam aan.

Hoe betrouwbaar is het vrouwencondoom?

Het vrouwencondoom is matig betrouwbaar bij juist gebruik.

Hoe gebruik ik het vrouwencondoom?

Vóór de seks wordt het condoom in de vagina ingebracht. Het gesloten uiteinde van het vrouwencondoom bedekt de baarmoedermond en het open uiteinde blijft bij de ingang van de vagina.

Zou het vrouwencondoom geschikt kunnen zijn voor mij?

- Het vrouwencondoom biedt bescherming tegen soa's.
- Het wordt aanbevolen als je seks hebt met een nieuwe partner, wisselende partners hebt of als je niet zeker bent van de seksuele voorgeschiedenis van je partner.
- Het vereist enige oefening om het juist te gebruiken.

3.2.2. Mannencondoom

Dit is een dun rubberen zakje dat tijdens het vrijen, voordat de seks plaatsvindt, om de stijve penis wordt gedaan. Het biedt goede bescherming tegen zwangerschap als het wordt gebruikt in combinatie met een zaaddodende pasta. Meestal bevat het condoom een zaaddodend middel; dan staat dit op de verpakking aangegeven. Doe het condoom op tijd



om en gebruik alleen condooms die voldoen aan de wettelijk gestelde kwaliteitsnorm (dit wordt op de verpakking vermeld).

Hoe betrouwbaar is het mannencondoom?

Het mannencondoom is betrouwbaar bij juist gebruik, dus als er geen mechanische problemen (afglijden, scheuren etc.) optreden.

Hoe gebruik ik het mannencondoom?

Tijdens het voorspel wordt het mannencondoom over de stijve penis gerold. Het uiteinde heeft een reservoir waarin het sperma van de man wordt verzameld. Dit voorkomt dat het sperma bij de zaadlozing in de vagina terechtkomt. Na de zaadlozing moet de man het condoom vasthouden bij het terugtrekken, om te voorkomen dat het afglijdt.

Zou het mannencondoom geschikt kunnen zijn voor mij?

- Het mannencondoom biedt bij correct gebruik bescherming tegen soa's. Het is geschikt als je seks hebt met een nieuwe partner, wisselende partners hebt of als je niet zeker bent van de seksuele voorgeschiedenis van je partner. Condooms kunnen op het moment zelf worden gebruikt.
- Condooms kunnen scheuren of afglijden tijdens het vrijen. Latex condooms zijn zeer elastisch en goedkoop maar mogen niet worden gecombineerd met glijmiddelen op basis van olie. Synthetische condooms daarentegen zijn niet zo soepel maar veroorzaken minder allergieën, zijn geurloos en kunnen worden gebruikt met glijmiddelen op basis van olie.

3.3. Overige methoden

Er zijn mensen die geen enkel voorbehoedmiddel gebruiken, maar een ongewenste zwangerschap op een andere manier proberen te voorkomen. Deze methoden werden vroeger veel meer toegepast dan tegenwoordig. Volledigheidshalve noemen we ze hier kort.





Coitus
Interruptus
Elke keer

3.3.1. Coitus interruptus ('voor het zingen de kerk uit' ofwel terugtrekmethode)

Dit betekent dat de man de penis uit de vagina terugtrekt voordat de zaadlozing plaatsvindt.

Hoe betrouwbaar is de terugtrekmethode?

De terugtrekmethode is onbetrouwbaar, omdat er in het vocht dat soms voor de zaadlozing wordt afgescheiden, ook al zaadcellen kunnen zitten. Ook slagen veel mannen er niet in om de penis op tijd terug te trekken.

Zou de terugtrekmethode geschikt kunnen zijn voor mij?

Deze methode faalt vaak omdat kleine druppeltjes sperma al van de penis in de vagina terecht kunnen komen voordat de man een zaadlozing heeft. Het doet ook afbreuk aan de seksuele climax.



Periodieke
onthouding
Elke dag

3.3.2. Periodieke onthouding - de kalendermethode

Deze methode gaat ervan uit dat geen seks plaatsvindt gedurende de vruchtbare dagen van de vrouw. De vrouw is maar een aantal dagen per maand vruchtbaar, namelijk rond de eisprong. Die dagen liggen ongeveer in het midden van de cyclus. Uitgangspunt is dat bevruchting mogelijk is in een periode van drie dagen voor tot vier dagen na de te verwachten eisprong. Voor deze zogenaamde 'kalendermethode' is een zeer regelmatige en voorspelbare cyclus noodzakelijk. Omdat veel vrouwen geen cyclus hebben 'waar je de klok op gelijk kunt zetten', is dit niet erg betrouwbaar. Kleine schommelingen in de cyclus kunnen grote (ongewenste) gevolgen hebben.



Periodieke
onthouding
Elke dag

3.3.3. Periodieke onthouding - de temperatuurmethode

Bij de 'temperatuurmethode' wordt gebruikgemaakt van het feit dat de lichaamstemperatuur 1-2 dagen na de eisprong iets stijgt. Wanneer de ochtendtemperatuur halverwege de cyclus vier dagen achtereenvolgens minstens 0,3°C hoger is dan de zes dagen daarvoor, wordt aangenomen dat de veilige periode is begonnen. De temperatuur mag niet zijn gestegen door een andere oorzaak, bijvoorbeeld een verkoudheid of griep, een slechte nachtrust of zonnebrand.





Periodieke
onthouding
Elke dag

3.3.4. Periodieke onthouding – de methode van Billings

De vruchtbare dagen kunnen ook worden vastgesteld met de methode van Billings. Deze methode maakt gebruik van het gegeven dat bij veel vrouwen tijdens de dagen voor de eisprong een verhoogde slijmafscheiding optreedt. Dit slijm ziet er anders uit (dun en helder) dan tijdens de andere dagen van de cyclus (kleverig en troebel).

Hoe betrouwbaar is periodieke onthouding?

Periodieke onthouding is onbetrouwbaar, zelfs bij juist gebruik. Periodieke onthouding met de kalendermethode is een vrij onbetrouwbare anticonceptiemethode. De temperatuurmethode en de methode van Billings zijn, mits zeer zorgvuldig en nauwgezet uitgevoerd, redelijk betrouwbaar. Nadeel van de temperatuurmethode is dat deze kan worden beïnvloed door andere oorzaken, bijvoorbeeld een verkoudheid of griep, een slechte nachtrust of zonnebrand. De betrouwbaarheid van deze methoden is vooral afhankelijk van de inzet en motivatie van de vrouw.

Zou periodieke onthouding geschikt kunnen zijn voor mij?

Als je periodieke onthouding gebruikt, wordt aanbevolen om een barrièremethode zoals bijvoorbeeld een diafragma, pessarium of condoom te gebruiken of om geen seksuele contacten te hebben op de dagen dat je vruchtbaar bent als je niet wenst zwanger te worden. Als je wel zwanger wilt worden, kan deze methode je helpen om uit te rekenen op welke dagen je juist seks moet hebben.

Het nadeel van periodieke onthouding is dat het geen rekening houdt met cyclusschommelingen. Er zijn veel factoren in het dagelijkse leven die het ritme van de menstruatiecyclus kunnen beïnvloeden, wat een betrouwbare berekening van de vruchtbare en onvruchtbare dagen moeilijk maakt.



4. PERMANENTE ANTICONCEPTIE: STERILISATIE

Wanneer een vrouw en haar partner vinden dat het gezin compleet is, wordt vaak gedacht aan verandering van anticonceptiemethode. Hierbij wordt meestal een andere vorm van anticonceptie en soms zelfs een permanente vorm (sterilisatie) overwogen. Sterilisatie is een effectieve manier van geboortebeperking waarbij het gebruik van anticonceptiemiddelen overbodig wordt. Het is een definitieve methode, dat wil zeggen dat deze niet meer omkeerbaar is. Neem de beslissing tot sterilisatie nooit overhaast, maar zet alle beschikbare alternatieven op een rij. Raadpleeg eerst je dokter en gynaecoloog vóór je beslist om een permanente oplossing te kiezen.

Voordelen

- Sterilisatie onderbreekt de seks niet.
- Wanneer wordt bevestigd dat de sterilisatie is geslaagd, hoef je geen anticonceptie meer te gebruiken.

Nadelen

- Sterilisatie is niet gemakkelijk ongedaan te maken (eventueel alleen mogelijk d.m.v. een hersteloperatie).
- Sterilisatie vereist in sommige gevallen een chirurgische ingreep.
- Sterilisatie beschermt niet tegen soa's.
- Er is een kleine kans (bij een laparoscopische sterilisatie en hoewel die zelden voorkomt), dat de eileiders opnieuw aan elkaar groeien en je opnieuw vruchtbaar wordt.
- Bij sterilisatie van de man moet vaak gedurende minstens drie maanden aanvullende anticonceptie worden toegepast.



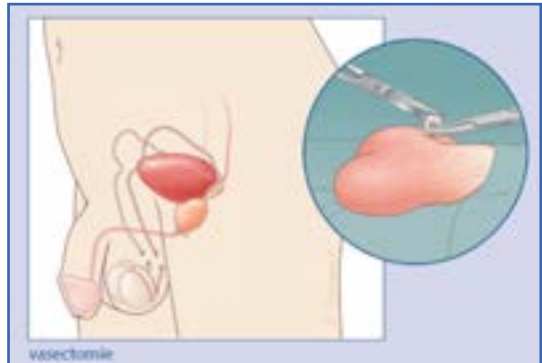


Sterilisatie
Permanent

4.1. Sterilisatie van de man (vasectomie)

Bij de man wordt uit beide zaadleiters een klein stukje weggehaald via een snede in de balzak. De stompjes worden afgebonden, dicht gebrand of van een afsluitend clipje voorzien. Deze operatie, die bekend staat onder de naam vasectomie, gebeurt onder plaatselijke verdoving; de man kan na de ingreep meteen weer naar huis. De ingreep duurt ongeveer 15 tot 30 minuten. De erectie en het orgasme worden niet verstoord. Na de sterilisatie blijven de prostaat en de zaadblaasjes normaal functioneren. Ze blijven de vloeistof maken die bij een orgasme vrijkomt. Deze vloeistof bevat na een vasectomie echter geen zaadcellen meer, omdat de zaadleiters die niet meer kunnen aanvoeren. De aangemaakte zaadcellen worden door het lichaam weer afgebroken. Na de sterilisatie moet er nog drie maanden een andere vorm van anticonceptie worden toegepast, omdat er nog zaadcellen in de zaadleiters kunnen zitten.

Ongeveer drie maanden na de ingreep wordt het sperma op zaadcellen gecontroleerd. Blijken er geen zaadcellen meer in de vloeistof te zitten, dan is de sterilisatie geslaagd. Tot die tijd moet er aanvullende anticonceptie worden gebruikt. Sommige mannen hebben weinig last na de ingreep en gaan dezelfde dag weer werken; anderen hebben een paar dagen pijn.



Hoe betrouwbaar is vasectomie?

Vasectomie is zeer betrouwbaar.

Zou vasectomie geschikt kunnen zijn voor ons?

Deze anticonceptiemethode is permanent en alleen geschikt voor mannen die geen kinderen (meer) willen.



-
- Sterilisatie is soms omkeerbaar, maar de procedure daarvoor is ingewikkeld.
 - Vasectomie heeft alleen invloed op de voortplantingsfunctie en niet op het libido of de mogelijkheid om seks te hebben.
 - Vlak na de operatie zijn er nog zaadcellen aanwezig in de mannelijke geslachtsorganen. Een of meer onderzoeken zijn vereist om na te gaan wanneer er geen zaadcellen meer zijn. Tijdens deze periode (meestal ongeveer 3 maanden) moeten andere voorbehoedsmiddelen worden gebruikt.
 - Er is een kleine kans op postoperatieve complicaties, zoals nabloeding, infectie en chronische pijnklachten.



Sterilisatie
Permanent

4.2 Sterilisatie bij de vrouw: (laparoscopische sterilisatie)

Bij de vrouw worden de eileiders met een speciaal instrument afgesloten, waardoor de eicel en de zaadcellen elkaar niet meer

kunnen ontmoeten en er dus geen bevruchting kan plaatsvinden. In de meeste gevallen zal de arts een kleine snee in de buik maken (vlak onder de navel). Met een speciaal instrument (de laparoscoop) waarmee in de buikholte kan worden gekeken, zal de arts de eileiders opzoeken en de doorgang hiervan blokkeren. De meest gebruikte methoden zijn het plaatsen van een ring of clip om het middelste deel van de eileiders, terwijl het ook mogelijk is dat de eileiders worden dichtgebrand. Deze vorm van permanente anticonceptie wordt meestal onder narcose in dagbehandeling in een operatiekamer uitgevoerd.

Laparoscopische sterilisaties worden als dagbehandeling verricht; dat betekent dat je dezelfde dag weer naar huis kunt. Na een sterilisatie blijven de menstruaties gewoon doorgaan. Het verlangen naar seks en het vermogen tot orgasme worden door sterilisatie niet beïnvloed.

Hoe betrouwbaar is een laparoscopische sterilisatie?

Een laparoscopie is zeer betrouwbaar.

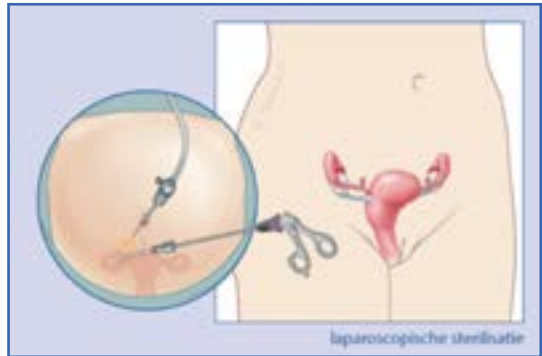
Zou een laparoscopische sterilisatie geschikt kunnen zijn voor mij?

Een laparoscopische sterilisatie is een permanente anticonceptiemethode



die geschikt is voor vrouwen die er zeker van zijn dat ze nooit (meer) kinderen wensen.

- Sterilisatie beschermt niet tegen soa's.
- Deze vorm van sterilisatie is soms omkeerbaar.
- Hoewel dit zeer zelden gebeurt, kan de ingreep gepaard gaan met complicaties zoals beschadiging van andere organen.
- In uitzonderingsgevallen kan er -als de eileiders niet voldoende afgesloten zijn - toch nog een zwangerschap optreden.



5. ZONDER ANTICONCEPTIE SEKS GEHAD?

Heb je gemeenschap gehad zonder goede anticonceptie, ga dan eerst bij jezelf te rade. Wanneer was de laatste menstruatie? Heb je ook maar het geringste vermoeden dat de gemeenschap heeft plaatsgevonden in de vruchtbare dagen, dan kun je kiezen voor zekerheid. In het laatste geval kun je de morning-afterpil of het morning-afterspiraaltje gebruiken.

De morningafter-pil en het morningafter-spiraal verkleinen de kans op zwangerschap als je zonder voorbehoedmiddel seks hebt gehad. De morning-afterpil is in verschillende varianten verkrijgbaar. De ene variant bevat uitsluitend progestageenhormoon en de andere variant bestaat uit een witte tablet met een stof, die ervoor zorgt dat het progestageen zijn werking niet kan uitoefenen. Deze stof verstoort de eisprong en kan ook veranderingen in het baarmoederslijmvlies tot gevolg hebben. Gebruik nooit op eigen houtje een aantal gewone anticonceptiepillen, omdat die anders van samenstelling zijn.

De morning-afterpil is een noodpil die zo snel mogelijk na onbeschermd seks moet worden ingenomen of wanneer je vermoedt dat je gekozen anticonceptiemethode ontoereikend is geweest, bijvoorbeeld bij een gescheurd condoom.

Als bijwerkingen bij het slikken van de morning-afterpil komen buikpijn, hoofdpijn, gespannen borsten en misselijkheid voor. Na inname van de morning-afterpil is het noodzakelijk om **tot aan de eerstvolgende menstruatie aanvullende anticonceptie** te gebruiken. De morning-afterpil kan namelijk invloed hebben op het moment van de ovulatie; de eerstvolgende menstruatie kan later dan gebruikelijk beginnen.

Een **morning-afterspiraaltje** is in feite een gewoon koperspiraaltje. Het wordt morning-afterspiraaltje genoemd omdat het, in dit geval, na onbeschermd



seks geplaatst wordt. Deze plaatsing moet in ieder geval binnen vijf dagen na de onbeschermd seks gebeuren. Zie voor meer informatie over het koperspiraaltje hoofdstuk 2.2.2. Het hormoonspiraaltje kan niet als morning-aftermethode worden gebruikt.

Hoe betrouwbaar is de morning-afterpil?

De morning-afterpil is matig betrouwbaar wanneer deze juist is gebruikt.

Hoe gebruik ik de morning-after pil?

Neem de morning-afterpil liefst zo snel mogelijk, maar zeker niet later dan drie tot vijf dagen na onbeschermd seks, afhankelijk van het type pil (lees dit goed na in de bijsluiters).

Hoe sneller je de morning-afterpil neemt, hoe doeltreffender de werking zal zijn.

Zou de morning-after pil geschikt kunnen zijn voor mij?

Deze anticonceptiemethode is alleen bedoeld als noodoplossing. Gebruik deze niet regelmatig!

- De morning-afterpil kan worden gebruikt na onbeschermd seks of wanneer een andere anticonceptiemethode heeft gefaald, bijvoorbeeld in geval van een gescheurd condoom of bij het vergeten van een pil.
- Na gebruik van de morning-afterpil moet je voor de rest van je cyclus een andere vorm van anticonceptie gebruiken om jezelf te beschermen als je niet zwanger wilt worden.



6. (OPNIEUW) ZWANGER WORDEN

Als je (weer) zwanger wilt worden en je gebruikt de pil, dan kun je op elk gewenst moment ermee stoppen. Na de eerstvolgende menstruatie ben je doorgaans meteen weer vruchtbaar. Bescherm jezelf op een andere manier tegen zwangerschap (bijvoorbeeld door het gebruik van condooms) als je niet direct zwanger wilt worden. Uitgebreid onderzoek en jarenlange ervaring tonen aan dat voorafgaand pilgebruik geen invloed heeft op het verloop van je zwangerschap.

Het (hormoon)spiraaltje kan zeer eenvoudig en op elk gewenst moment verwijderd worden. Na verwijderen van het (hormoon)spiraaltje kun je direct weer zwanger worden. Dit geldt ook voor het hormoonhoudend implantaat. Na het stoppen met de injecties bij de prikpil kan het wel een halfjaar tot een jaar duren voor er een eisprong komt en een zwangerschap mogelijk is. De prikpil is daarom een minder geschikte vorm van anticonceptie als je binnen afzienbare tijd weer zwanger wilt worden.

7. TOT SLOT

Hopelijk heeft de informatie in deze folder je geholpen bij het maken van een keuze voor het juiste voorbehoedsmiddel. Voor aanvullende informatie en voor het starten van een bepaalde methode, lees altijd eerst de bijsluiter.

Je kunt ook contact opnemen met je arts, gynaecoloog of verloskundige. Zij kunnen je adviseren bij het kiezen van de juiste methode.



















Ondanks de zorg en aandacht die wij aan de samenstelling van dit informatieboekje hebben besteed, is het mogelijk dat de informatie die in deze uitgave wordt gepubliceerd, onvolledig of onjuist is.



Het melden van bijwerkingen

Krijg je last van bijwerkingen, neem dan contact op met je arts of apotheker. Dit geldt ook voor mogelijke bijwerkingen die niet in deze brochure staan. Je kunt bijwerkingen ook rechtstreeks melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb (www.lareb.nl). Door bijwerkingen te melden, kun je de fabrikant helpen meer informatie te verkrijgen over de veiligheid van het geneesmiddel.



										
	Anti-conceptiepil	Prikpil	Vaginale ring	Anticonceptiepleister	Hormoon-implantaat	Hormoon-spiraaltje	Koper-spiraaltje	Condoom	Temperatuurmethode	Sterilisatie
Betrouwbaarheid ¹ per 1000 vrouwen										♂ sterilization 
Betrouwbaarheid inclusief gebruikersfouten ² per 1000 vrouwen										♂ sterilization 
Kans op gebruikersfouten	ja	ja	ja	ja	nee	nee	nee	ja	ja	nee
Voornamelijk plaatselijk effect	nee	nee	nee	nee	nee	ja	ja	ja	nvt	ja
Herstel vruchtbaarheid na stoppen gebruik	direct	6mnd tot 3jr	direct	direct	direct	direct	direct	direct	direct	in principe onomkeerbaar
Gebruik tijdens borstvoeding	alleen minipil	ja, vanaf 6wkn na bevalling	nee	nee	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Toediening	zelf toedienen	door arts	zelf toedienen	zelf toedienen	door arts of verloskundige	door arts of verloskundige	door arts	zelf toedienen	nvt	door arts
	dagelijkse inname	elke 3 mnd	maandelijks	wekelijks	voor max 3 jr	voor max 5-6 jr	max 5-10 jr	on demand	dagelijks	levenslang

*het aantal zwangerschappen per 1000 vrouwen tijdens het eerste jaar van gebruik.

² betrouwbaarheid in het dagelijks gebruik

¹ betrouwbaarheid gezien in de studies

Bron: WHO. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use: A WHO Family Planning Cornerstone. 5th edition. Geneva: World Health Organization. 2015.



Bayer B.V.
Energieweg 1
NL - 3641 RT MJDRECHT