

FTO-module herzien door ophef over trombosserisico anticonceptiva

Switchen pil niet nodig

Het absolute trombosserisico van hormonale anticonceptie is laag. Vrouwen met een nieuwegeneratiepil hoeven daarom niet te switchen. Dat staat in de herziene FTO-module *Hormonale anticonceptie* van IVM.



Moeten alle vrouwen die een anticonceptivum van de derde of vierde generatie gebruiken, overstappen op een anticonceptivum van de tweede generatie? Of alleen als zij het nog geen jaar gebruiken? De FTO-module *Hormonale anticonceptie* van het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) is gebaseerd op de NHG-Standaard *Anticonceptie* en is herzien door de ophef begin 2013 over het trombosserisico van hormonale anticonceptiva. Hierin staat dat het niet nodig is om de nieuwegeneratiepil om te zetten, aangezien het absolute trombosserisico laag is (vijf tot twaalf vrouwen per 10.000 gebruikers per gebruiksjaar). Dat hoeft ook niet in het eerste jaar van het gebruik, tenzij een vrouw niet tevreden is over het middel dat zij gebruikt, of als haar wensen zijn veranderd. Wil een vrouw na een bevalling weer starten met anticonceptie, dan is dat wel een geschikt moment om eventueel te switchen naar een tweedegeneratiepil.

Het verhoogde risico op trombose en longembolie van vooral de nieuwere generaties – waartoe ook de pleister en vaginale ring behoren – is al jaren bekend. Toch blijkt uit cijfers van SFK dat in 2013 nog steeds 14% van de nieuwe gebruikers start met de nieuwere anticonceptiva. Om te kijken hoe dat in uw FTO-groep is, biedt de module handvatten om met prescriptiecijfers inzichtelijk te maken met welk anticonceptivum nieuwe gebruikers starten. Ligt het percentage in uw FTO-groep ook rond die 14% of hoger, dan zou bijvoorbeeld de volgende afspraak gemaakt kunnen worden: over zes maanden krijgt ten minste 90% van de

nieuwe gebruikers een sub-50 pil met levonorgestrel.

Na het maken en bespreken van de kennis-toets zijn arts en apotheker op de hoogte van noodanticonceptie: van de indicatie en het voorkeursmiddel. Dit hangt af van het lichaamsgewicht van de vrouw en de tijd die is verstreken sinds de onbeschermd coïtus (levonorgestrel (Norlevo) tot 72 uur of het koperspiraaltje tot vijf dagen).

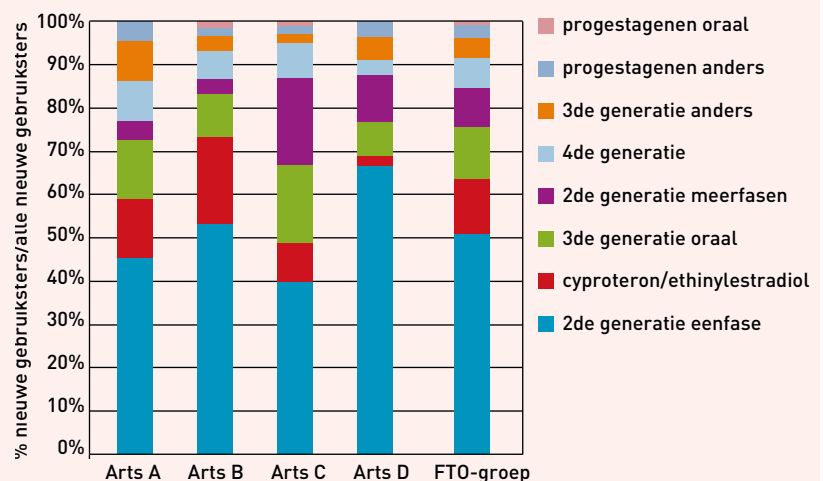
In lijn met de NHG-Standaard *Anticonceptie* wordt ulipristal (EllaOne) niet geadviseerd, al is dit middel geregistreerd voor inname drie tot vijf dagen na onbeschermd coïtus. Maar er zouden onvoldoende gegevens zijn over de effectiviteit. ■

De FTO-module is te downloaden op de website www.medicijngebruik.nl

Auteur **Cindy Reinders**

14% VAN DE NIEUWE GEBRUIKSTERS START MET DE NIEUWERE ANTICONCEPTIE

Anticonceptiva bij nieuwe gebruikers



DE MODULE BIEDT HANDVATTEN OM MET PRESCRIPTIECIJFERS INZICHTELIJK TE MAKEN MET WELK ANTICONCEPTIVUM NIEUWE GEBRUIKSTERS STARTEN.