

Ik wil anticonceptie gaan gebruiken

Poli Gynaecologie



Wat is anticonceptie?

Een anticonceptiemiddel (of voorbehoedmiddel) voorkomt dat een zwangerschap ontstaat. Bijvoorbeeld door te voorkomen dat er een eikel vrijkomt of door te verhinderen dat zaadcellen bij de eikel komen. Elk anticonceptiemiddel heeft verschillende eigenschappen. Er zijn middelen met hormonen en middelen zonder hormonen.

Er zijn middelen met alleen het hormoon progestageen en er zijn middelen met de hormonen progestageen en oestrogeen. Middelen met de 2 hormonen geven extra risico op trombose (stolsel in een ader) en hart- en vaatziekten. Middelen met alleen progestageen geven géén extra risico op trombose (stolsel in een ader) en hart- en vaatziekten.

Uw keuze hangt af van de werking, het gebruik, de betrouwbaarheid, de bijwerkingen en de eventuele risico's voor uw gezondheid, ook op de lange termijn.

Als een anticonceptiemiddel heel betrouwbaar is, is de kans op zwangerschap heel klein. De betrouwbaarheid wordt uitgedrukt in percentages: bijvoorbeeld 'de kans op zwangerschap is 0,1% per jaar'. Dit betekent dat als 1000 vrouwen één jaar lang het voorbehoedmiddel gebruiken, er gemiddeld één van die vrouwen toch zwanger wordt.

Anticonceptiemiddelen met oestrogeen en progestageen

De pil

Werking

De pil (of combinatiepil) bevat de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progestageen. De pil houdt de eisprong tegen en maakt het slijm van de baarmoedermond minder doorgankelijk voor zaadcellen. Ook wordt het baarmoederslijmvlies minder geschikt voor innesteling van een bevruchte eikel.

Gebruik

U neemt 3 weken lang elke dag één pil. Dan volgt een pilvrije week waarin u menstrueert. Daarna begint u met een nieuwe strip pillen.

Betrouwbaarheid

Bij zorgvuldig gebruik (zonder pillen te vergeten) is de kans op zwangerschap heel klein (0,3% per jaar).

Bijwerkingen

De eerste maanden kunt u last hebben van hoofdpijn en gespannen borsten. De menstruaties worden meestal minder hevig (minder bloedverlies) en minder pijnlijk.

Zeldzame bijwerkingen

Bij pilgebruik is er een iets grotere kans op hart- en vaatziekten, die toeneemt als u rookt en boven de 35 jaar bent. Ook is er een iets grotere kans op trombose (stolsel in een ader). De kans dat door gebruik van de pil (de 2e generatiepil) trombose ontstaat is nog steeds heel klein: 3,6 op de 10.000 vrouwen per jaar.

De vaginale ring

Werking

De vaginale ring geeft de hormonen oestrogeen en progesteron af. De hormonen worden door het slijmvlies van de vagina opgenomen. U krijgt zo evenveel hormoon binnen als wanneer u de pil slikt. U kunt de ring zelf in de vagina inbrengen en na 3 weken weer verwijderen. Er volgt een ringvrije week waarin u menstrueert. Daarna brengt u een nieuwe ring in.

Betrouwbaarheid

De vaginale ring is even betrouwbaar als de pil. De kans op zwangerschap is ongeveer 0,3% per jaar.

Bijwerkingen

De ring geeft soms jeuk en meer vaginale afscheiding. Verder heeft het dezelfde bijwerkingen als de pil, maar de ring geeft meer risico op trombose (stolsel in een ader) dan de pil. Van de 10.000 vrouwen die deze ring gebruiken krijgen er 6 tot 7 per jaar trombose door deze anticonceptiering.

De anticonceptiepleister

Werking

De anticonceptiepleister bevat de hormonen oestrogeen en progesteron, die via de huid in het bloed worden opgenomen. Gedurende 3 weken plakt u iedere week een nieuwe pleister op de huid. Daarna volgt een pleister-vrije week waarin u menstrueert. Vervolgens gebruikt u weer 3 weken elke week een pleister.

Betrouwbaarheid

De pleister is even betrouwbaar als de pil, behalve bij vrouwen die te dik zijn. Dan is de pleister niet betrouwbaar.

Bijwerkingen

De pleister geeft meer klachten van gespannen borsten en misselijkheid dan de pil. Verder heeft het dezelfde bijwerkingen als de pil, maar de pleister geeft zeer waarschijnlijk meer risico op trombose (stolsel in een ader) dan de pil.

Anticonceptiemiddelen met alleen progestageen

De minipil

Werking

De minipil bevat het hormoon progestageen. Daarom is de minipil onder meer geschikt voor vrouwen die borstvoeding geven en vrouwen in de overgang. Dit houdt de eisprong tegen en maakt het slijm van de baarmoedermond minder doorgankelijk voor zaadcellen. Neem de minipil (zonder stopweek) iedere dag op ongeveer dezelfde tijd in (uiterlijk binnen 12 uur na uw vaste tijdstip van slikken).

Betrouwbaarheid

De minipil is ongeveer even betrouwbaar als de gewone anticonceptiepil. De kans op zwangerschap is 0,3% per jaar.

Bijwerking

Eerste maanden kans op onregelmatig bloedverlies. Na verloop van tijd kunnen de menstruaties wegblijven. Het onregelmatige bloedverlies kan ook blijven. Middelen met alleen progestageen geven géén extra risico op trombose (stolsel in een ader) of op hart- en vaatziekten.

De prikpil

Werking

Met de 'prikpil' krijgt u het hormoon progesteron in de bilspier ingespoten. De prikpil heeft dezelfde werking als de pil en is net zo betrouwbaar. De pil houdt de eisprong tegen en maakt het slijm van de baarmoedermond minder doorgankelijk voor zaadcellen. Ook wordt het baarmoederslijmvlies minder geschikt voor innesteling van een bevruchte eicel.

Betrouwbaarheid

De kans op zwangerschap is 0,3% per jaar.

Gebruik

De prikpil is 12 weken werkzaam. Daarna heeft u een volgende prik nodig.

Bijwerkingen

U kunt er iets zwaarder van worden. De eerste maanden kunt u tussen de menstruaties door wat bloed verliezen. Na verloop van tijd kunnen de menstruaties wegblijven. Wanneer u stopt met de prikpil duurt het gemiddeld 9 maanden voordat u weer vruchtbaar bent. Als u binnen 2 jaar een kind wilt hebben, is deze methode niet aan te raden.

Middelen met alleen progestageen geven geen extra risico op trombose (stolsel in een ader) of op hart- en vaatziekten.

Het implantatiestaafje

Werking

Het implantatiestaafje wordt onder de huid van de bovenarm ingebracht en geeft progesteron af. Het kan 3 jaar blijven zitten (bij zwaardere vrouwen 2 jaar). Enkele weken na verwijdering komen de menstruaties weer.

Betrouwbaarheid

Het staafje is ongeveer even betrouwbaar als de pil.

Bijwerkingen

Eerste maanden kans op onregelmatig bloedverlies. Na verloop van tijd kunnen de menstruaties wegblijven. Het staafje blijft onder de huid voelbaar. Verwijderen van het staafje kan lastig zijn.

Middelen met alleen progestageen geven geen extra risico op trombose (stolsel in een ader) of op hart- en vaatziekten.

Het spiraaltje

Het koperspiraaltje

Werking

Het koperspiraaltje is een plastic ankertje met koperdraad er omheen. Het wordt via de baarmoedermond in de baarmoederholte geplaatst. Het maakt zaadcellen die de baarmoeder binnenkomen onvruchtbaar en voorkomt dat een eikel zich in de baarmoeder innestelt.

Gebruik

Het koperspiraaltje wordt via de baarmoedermond in de baarmoederholte geplaatst. Het kan meestal 10 jaar blijven zitten.

Betrouwbaarheid

Het koperspiraaltje is heel betrouwbaar. De kans op zwangerschap is heel klein (0,1 tot 1% per jaar).

Bijwerkingen

De menstruaties worden vaak wat heviger, langduriger en pijnlijker. Na verwijdering van het spiraaltje bent u weer vruchtbaar.

Het hormoonspiraaltje

Werking

Het hormoonspiraaltje geeft progesterone af. Het maakt het slijm van de baarmoedermond minder toegankelijk voor zaadcellen en het baarmoederslijmvlies minder geschikt voor innesteling van een bevruchte eikel.

Gebruik

Het hormoonspiraaltje kan 5 jaar blijven zitten.

Betrouwbaarheid

Heel betrouwbaar. De kans op zwangerschap is heel klein 0,1 tot 0,2% per jaar.

Bijwerkingen

De menstruaties worden minder hevig en pijnlijk en kunnen helemaal wegblijven. Dat kan geen kwaad.

Na verwijdering komen de menstruaties direct weer op gang en bent u weer vruchtbaar.

Het condoom

Werking en gebruik

Het condoom is een rubber hoesje dat over de penis wordt getrokken om tijdens het vrijen het zaad op te vangen. De meeste condooms zijn voorzien van een zaaddodend glijmiddel.

Betrouwbaarheid

Bij zorgvuldig gebruik is het condoom redelijk betrouwbaar. De kans op zwangerschap is 2 tot 5% per jaar.

Er bestaat ook een vrouwencondoom. Dit is een zakje dat vóór het vrijen in de vagina wordt ingebracht om het zaad op te vangen.

Het condoom is het enige voorbehoedmiddel dat ook beschermt tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa).

Sterilisatie

Als u zeker geen kinderen (meer) wilt, kunt u zich laten steriliseren.

Werking

Sterilisatie gebeurt door middel van een operatie. Bij de man is de ingreep eenvoudiger dan bij de vrouw. Na sterilisatie is de vrouw direct niet meer vruchtbaar. Bij de man kan de eerste 3 maanden na de operatie nog vruchtbaar zaad vrijkomen.

Betrouwbaarheid

Sterilisatie is de meest blijvende oplossing om zwangerschap te voorkomen. Na sterilisatie van de man is de kans op zwangerschap 0,1% (dus bij een op de 1000 sterilisaties). Na sterilisatie van de vrouw is de kans dat er toch een zwangerschap ontstaat 0,5 tot 2% (dus bij 5 tot 20 van de 1000 sterilisaties).

Onbetrouwbare methoden

- Het terugtrekken van de penis vlak voor het klaarkomen is geen betrouwbare methode om zwangerschap te voorkomen. Er komt namelijk vóór het klaarkomen vaak al wat zaad vrij.
- Periodieke onthouding betekent dat u niet mag vrijen op de dagen dat de vrouw vruchtbaar is. Deze dagen worden berekend aan de hand van temperatuurmetingen van de vrouw of volgens de data van de menstruatie. Maar de eisprong is niet altijd regelmatig en kan dus niet met zekerheid worden voorspeld. Periodieke onthouding is daarom weinig betrouwbaar.
- Zaaddodende middelen geven onvoldoende bescherming tegen zwangerschap. Daarom worden ze alleen in combinatie met een condoom of pessarium gebruikt.
- Het pessarium is een kapje van rubber. Voor het vrijen plaatst u het kapje over de baarmoedermond. Hierbij gebruikt u zaaddodende pasta. U mag het pas 8 uur na het vrijen verwijderen. Dan weet u zeker dat de zaadcellen dood zijn. Bij zorgvuldig gebruik is het redelijk betrouwbaar. De kans op zwangerschap is 6 tot 26% per jaar. Het pessarium moet worden aangemeten en elk jaar worden gecontroleerd.

Anticonceptie na de bevalling

Vanaf 10 dagen na de bevalling zijn er geen medische bezwaren tegen vrijen. Sommige vrouwen hebben al vrij snel weer zin in seks, andere pas na 3 maanden.

Denk op tijd aan een voorbehoedmiddel. Zolang u uitsluitend borstvoeding geeft en niet menstrueert, is de kans op zwangerschap klein (2%). Zodra u de borstvoeding vermindert, kolft, flesvoeding of bijvoeding erbij geeft wordt de kans op zwangerschap groter.

Zodra u weer vaginaal bloedverlies heeft, bent u ook bij volledige borstvoeding mogelijk weer vruchtbaar.

Gebruik als u niet zwanger wilt worden altijd een voorbehoedmiddel, ook als u borstvoeding geeft.

- De eerste weken kunt een condoom gebruiken.
- Geeft u borstvoeding? Dan kunt u vanaf 6 weken na de bevalling met de anticonceptiepil beginnen. Gebruik dan bij voorkeur een pil met alleen progesteron (de minipil), omdat dit waarschijnlijk minder invloed heeft op de hoeveelheid borstvoeding. De hormonen van de pil komen wel in de moedermelk terecht, maar dit lijkt niet schadelijk te zijn voor het kind. Als u een combinatiepil (oestrogenen en progesteron) gaat gebruiken, kan de borstvoeding mogelijk iets teruglopen. Zorg dan dat u op verzoek blijft voeden om de aanmaak van melk te blijven stimuleren.
- Geeft u flesvoeding? Start dan binnen 2 weken na de bevalling met de pil met alleen progesteron of na 3 weken met een combinatiepil (oestrogenen en progesteron).
- U kunt ook kiezen voor een spiraaltje. 4 - 6 weken na de bevalling kan de huisarts dit plaatsen. Een koper- of hormoonspiraal heeft geen invloed op de borstvoeding en de groei van het kind.

Meer informatie over anticonceptie

Meer informatie over voorbehoedmiddelen en veilig vrijen vindt u op:

- www.seksualiteit.nl
- www.soaids.nl
- www.sense.info (vooral voor jongeren)
- www.anticonceptievoorjou.nl (vooral voor jongeren): hier kunt u testen welk voorbehoedmiddel bij u past.

Heeft u nog vragen?

Stel uw vragen aan uw huisarts.

Of neem contact op met de poli Gynaecologie.

Telefoon: 0495 - 57 23 70.

R335.85 2015-05

1132567

