

AP2016-6 Anticonceptie

Inhoud

BLOK A Fysiologie en werking van hormonale anticonceptie

- A1 Fysiologie van de menstruele cyclus
- A2 Casuïstiek
- A3 Werking, bijwerkingen en (contra)indicaties

BLOK B Hormonale en andere vormen van anticonceptie

- B1 Casuïstiek
- B2 Hormonale anticonceptiepillen
- B3 Overige vormen van anticonceptie

Actie en verantwoording

- Nadere bespreking van vragen en casuïstiek
- Literatuur
- Opdrachtblad 'Invoering in de apotheek'
- Farmaceutische patiëntenzorg (FPZ)
- Afsluitende toets

Accreditatie

Voor deze nascholing is voor openbaar apothekers voor 4 nascholingsuren accreditatie aangevraagd (ID 268809).

Samenvatting

Heel veel lijkt er de laatste jaren niet veranderd op het gebied van anticonceptie. Of het moet zijn dat er langzaam steeds minder jonge vrouwen de klassieke pil gebruiken ten gunste van het gebruik van een spiraaltje. Waarvan er inmiddels ook twee soorten zijn.

Er zijn wel enkele nieuwe orale anticonceptiva bijgekomen, maar het is de vraag of dat zulke grote vernieuwingen zijn. Toch staan we er wel even bij stil. In ieder geval ook bij de theoretische voordelen van een 24/4-systeem van inname van de anticonceptiepil: 24 dagen een pil slikken en een pilpauze van slechts 4 dagen.

Het NHG, de huidige literatuur en de hedendaagse voorschrijvers houden het voorlopig bij het regiem van de tweedegeneratiepillen en laten zich weinig verleiden tot de nieuwe preparaten.

Uit contacten met huisartsen blijkt dat er over vele praktische kanten van het pilgebruik nogal wat vragen leven. Denk aan onregelmatig licht bloedverlies (*spotting*), doorbraakbloedingen, de kans op en de angst voor mammacarcinoom, hoofdpijn in de pilpauze, de pil en de kans op een cerebrovasculair accident en trombose in de hersenen of de pil en lactatie. Dergelijke vragen kunnen ook in de apotheek aan de orde komen en worden hier allemaal besproken.

De apotheker en de morning-afterpil

Wel van deze tijd is de hulp die een apotheker kan geven bij het al dan niet gebruiken van noodanticonceptie en bij de keuze van de noodanticonceptie. Was dit vroeger het primaat van de arts, tegenwoordig is het ook het terrein van de apotheker geworden. Aanvankelijk betrof dat de zelfstandige verstrekking van levonorgestrel, nu is daar ulipristal bijgekomen. Beide zonder recept. Wanneer welk preparaat? Zit er verschil in die preparaten, ook qua inzetbaarheid? En is er nog plaats voor het morning-afterspiraaltje? We zetten de noodanticonceptie op een rij.

Andere methoden dan orale anticonceptie

Om het beeld compleet te maken, staan we ook stil bij de overige vormen van hormonale anticonceptie. Tevens komen andere anticonceptievormen aan de orde, zoals het spiraaltje, het pessarium, het condoom, sterilisatie en de lactatieamenorroemethode.

Over de auteur

Gert van Lieshout is arts. Na achttien jaar fulltime huisarts te zijn geweest, is hij parttime gaan werken en is hij zich met nascholing gaan bezighouden. Als een van de oprichters van AccreDidact is hij zestien jaar actief geweest met het ontwikkelen van schriftelijke, geaccrediteerde nascholing voor huisartsen, apothekers, doktersassistenten en apothekersassistenten. Momenteel geeft hij mondelinge, geaccrediteerde nascholing aan apothekers en ontwikkelt hij schriftelijke, geaccrediteerde nascholing.

Belangenconflicten: geen.

Doelstellingen van dit nascholingsprogramma

Na afronding van dit nascholingsprogramma:

- kent u de normale menstruele cyclus;
- kent u de werking en bijwerkingen van anticonceptiva;
- bent u op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen en pillen;
- kunt u patiënten beter begrijpen en begeleiden wanneer ze in de apotheek komen met vragen over het starten, gebruiken, switchen of toepassen van anticonceptiva;
- kunt u patiënten met vragen over noodanticonceptie goed begeleiden;
- hebt u kennis opgedaan van andere anticonceptiva dan de orale hormonale anticonceptiva.