

Hormonale contraceptie Hoe veilig is de pil?



Inleiding

Decennialang werd door de farmaceutische bedrijven en de overheid verteld dat anticonceptiva een veilige en efficiënte manier zijn om een ongeplande zwangerschap te voorkomen. Ze zouden de vrouw 'bevrijden' zodat ze haar eigen levensdoelen kan nastreven. Gezien de barnumreclame en het ongecontroleerd voorschrijven, is het niet verwonderlijk dat een meerderheid van de seksueel actieve vrouwen ooit een of

andere vorm van deze anticonceptie heeft geprobeerd. Maar velen beginnen te twijfelen aan de rooskleurige voorstellingen wanneer zij onverwacht zwanger zijn of besmet zijn met een seksueel overdraagbare aandoening (soa), of ernstige bijwerkingen van hormonale contraceptiva ervaren.

In hoeverre is hormonale contraceptie werkzaam en zinvol, zijn er tegenindicaties en bestaan er gelijkwaardige alternatieven?

Feiten

Werking

De werking van hormonale contraceptiva berust op het principe dat een zwangere vrouw door een verhoogd progesteron gehalte niet opnieuw zwanger kan worden. Daarom heeft de industrie kunstmatige gestagenen ontwikkeld. Om de belangrijkste bijwerkingen ervan te onderdrukken, werden kunstmatige oestrogenen toegevoegd in de combinatiepillen.

De pil werkt op drie plaatsen om een zwangerschap te verhinderen:



Betrouwbaarheid

In de publiciteit worden de begrippen veiligheid en betrouwbaarheid meestal dooreen gebruikt. Betrouwbaarheid is de effectiviteit van het product. Om een nieuw preparaat (pil, pleister of andere) op de markt te mogen brengen, moeten de firma's minimaal de betrouwbaarheid over 100 vrouwenjaren (1200 cycli) aantonen. Hiervoor worden vrouwen betaald die gedurende een aantal maanden (vaak niet eens een jaar) een bepaald preparaat gebruiken en aantonen of ze al dan niet zwanger zijn geworden. De theoretische betrouwbaarheid (perfect use) voor de pil ligt rond 0,4 (dus 4 op 1000 vrouwen die de pil elke dag correct innemen, worden toch zwanger). Veel belangrijker is het dagelijks gebruik (typical use) dat in studieomstandigheden

8 is (dus 8 op 100 vrouwen)! Hier gaat het dus nog steeds om gemotiveerde vrouwen. De dagelijkse praktijk is echter vaak nog slechter.

- 1 op de 3 seksueel actieve tienermeisjes wordt binnen twee jaar zwanger (ook met anticonceptie)
- In België gebruikte de helft van de ongeplande zwangere vrouwen die aborteren, anticonceptie
- een analyse van 23 studies over noodanticonceptie (MAP) vond geen enkel bewijs dat de MAP het aantal abortussen vermindert
- 63% meer anticonceptiegebruik tussen 1997 en 2007 ging gepaard met een 108% toename van abortus in Spanje.

Veiligheid

De bijsluiter geeft duidelijke waarschuwingen, en een reeks voorwaarden die met de arts moeten besproken worden: geen bescherming tegen soa, ernstig risico van bloedstolsels, niet innemen voor operatie, bij suikerziekte, verhoogd cholesterol, migraine, geelzucht, risico op borstkanker, als men rookt of lijdt aan bepaalde systeemziekten die de bloedvaten vernauwen, bij ongewoon bloedingspatroon of abnormale verdikking van het baarmoederslijmvlies. Minder vaak: potentieel levensbedreigende buitenbaarmoederlijke zwangerschap, levertumoren en ovariële cysten. Afhankelijk van het type en de sterkte van de hormonale anticonceptiva, ervaren meer dan vijf procent van de vrouwen enkele van de volgende symptomen: hoofdpijn, gewichtstoename, acne, stemmingswisselingen, depressie, angst, borstpijn, duizeligheid, hevige pijn tijdens de menstruatie, een scala van bloedingsproblemen en een gebrek aan libido. Ook kan een 5-6 procent verlies van minerale botdichtheid ontstaan na vijf jaar gebruik.

De World Health Organisation (WHO) heeft synthetisch oestrogeen en progesteron in anticonceptiva geclassificeerd als carcinogeen voor de mens (borstkanker), net als asbest, tabak of benzine. Volgens een grote meta-analyse hebben vrouwen die gebruik maken van orale anticonceptiva vóór 20-jarige leeftijd een 1.95 verhoogd risico op borstkanker.

Daarnaast blijkt uit een Deense bevolkingsstudie dat gebruikers of ex-gebruikers van hormonale contraceptie een hoger risico op suïcide lopen dan vrouwen die nooit hormonale contraceptie hebben gebruikt.

Bespreking

Verklaring voor de beperkte betrouwbaarheid

Mensen neigen ertoe meer risico's te nemen als ze erin geloven dat ze de negatieve gevolgen van riskant gedrag door technologie kunnen voorkomen ('risk compensation'). De overvloedige en goedkope beschikbaarheid van contraceptie heeft daadwerkelijk geleid tot meer mensen die op steeds jongere leeftijd seksueel actief zijn en met meerdere seksuele partners.

Publiciteit

Verdedigers van reproductieve gezondheid bagatelliseren risico's en bijwerkingen van hormonale anticonceptiva, de bijsluiters van de farma-industrie speelt daarop in. Daarom vergelijken ze deze bijwerkingen met dezelfde schaal als de pijnlijke en gevaarlijke bijwerkingen die men zou tolereren in de strijd tegen terminale kanker of andere levensbedreigende aandoeningen. Zwangerschap is in Europa echter zelden levensbedreigend en ernstige problemen zijn meestal het gevolg van een reeds bestaande ziekte toestand van de moeder.

Hormonale contraceptiva hebben intussen tot veel doden geleid onder overigens volledig gezonde jonge vrouwen.

In de VS alleen werden reeds 130 sterfgevallen gekoppeld aan de contraceptieve patch. Meer dan 2.400 vrouwen beweren dat de patch een hartaanval, beroerte of longembolie heeft veroorzaakt.

Merck, de fabrikant van de op grote schaal verspreide Nuva-Ring®, staat nu voor 730 rechtszaken in de VS voor met bloedstolsel verbonden letsels en sterfgevallen. In de FDA database voor ongewenste bijwerkingen werden ongeveer 40 sterfgevallen in verband met NuvaRing® geconstateerd.

Een potentieel dodelijk product dat aan jonge gezonde vrouwen wordt aangeboden om hun gezond werkende vruchtbaarheid te onregelen, is in feite ethisch onverantwoord. Zogenaamde 'gunstige' neveneffecten – bescherming tegen acne, baarmoederkanker (niet echt aangetoond) – mogen nooit als alibi gebruikt worden om de pil voor te schrijven.

Intussen verrijken bedrijven zich met een product dat in meer dan 50 jaar nauwelijks veranderd is en nog steeds dezelfde gekende nevenwerkingen heeft.

Gevolgen

Naast de dramatische inzinking van het aantal geboorten, en de daarmee samengaande stijging van het aantal abortussen verhogen zeker de verspreiding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa). Casual seks heeft ertoe geleid dat ongeveer 60 miljoen Amerikanen besmet zijn met een of meer soa's, velen van hen ongeneeslijk en emotioneel verwoestend. De geschatte kosten van de behandeling van deze ziekten is nu \$19 miljard per jaar in de VS alleen.

Condoms worden aangeprezen, maar bieden weinig bescherming tegen genitale herpes en humaan papillomavirus (HPV), oorzaak van genitale wratten en baarmoederhalskanker. Tal van studies hebben gevonden dat typisch condoomgebruik onvoldoende bescherming biedt tegen bacteriële soa's, zoals Chlamydia, gonorrhoe en syfilis.

Gebruikers van anticonceptie hebben ook veelal minder kinderen dan ze eigenlijk wensen.

Alternatief

De farmapubliciteit gaat ervan uit dat vrouwen slechts twee keuzes zouden hebben – contraceptie of zwangerschap – en gaat voorbij aan gezondere, veiligere en doeltreffender methoden. Uiteraard moet de keuze van onthouding voor alleenstaanden hun vrijheid zijn. Betrouwbare herkenning van de eigen vruchtbaarheid via moderne natuurlijke methodes (NFP-FABM*) kunnen een volwassen geëmancipeerde dialoog op gang brengen waarin de vrouw haar vruchtbaarheid doet respecteren. Voor gehuwde paren moet dit onderwerp van bespreking zijn. De meeste tieners hebben nooit seksuele relaties. Zij moeten het recht hebben te kunnen weerstaan aan de groepsdruk en op betrouwbare wijze kennis nemen van hun vruchtbaarheid. Uitstel van seksuele activiteit en trouw aan één partner, evenals zelfbeheersing, bevorderen zelfrespect en zijn nodig voor een bevredigende duurzame relatie met de levenspartner. Een goede NFP-methode (b.v. sensiplan®, typical use 2-3) en correcte opleiding en dialoog kan hierbij helpen om de gewenste gezinsgrootte te bereiken.

* NFP = Natural Family Planning; FABM = Fertility Awareness Based Methods

Samengevat

De risico's van hormonale contraceptie zijn duidelijk groter en ernstiger dan de voordelen. De betrouwbaarheid blijkt in de praktijk een stuk lager dan wat de firma's in hun publiciteit beweren. Bijwerkingen worden al te zeer gebagatelliseerd, terwijl ze in een aantal gevallen ook dodelijk kunnen zijn. Veralgemeend anticonceptiegebruik blijkt ook gepaard te gaan met een sterke toename van soa's. Een middel voorschrijven om

de gezonde vruchtbaarheid van de vrouw te onregelen, terwijl even betrouwbare natuurlijke alternatieven bestaan, is ethisch niet correct. De vrije keuze voor dit alternatief moet steeds onderwerp van bespreking zijn en kans tot grondige opleiding en dialoog, in plaats van eenvoudigweg een voorschrift voor een potentieel levensgevaarlijke medicatie te schrijven.