

# Pilgebruik en stollingsafwijkingen

- Combinatiepillen bestaan uit oestrogenen en progestagenen. Welke van de 2 hormonen bepaalt het tromboserisico het meest?<sup>1</sup>
  - Oestrogeen
  - Progestageen
- Het basisrisico op een veneuze trombo-embolie (VTE) is voor vrouwen tussen de 25 en 40 jaar zonder risicofactoren ongeveer 3 per 10.000 vrouwen per jaar. Gebruik van een combinatiepil uit de tweede generatie verhoogt dit risico naar 5 tot 7 per 10.000 vrouwen per jaar; gebruik van een combinatiepil uit de derde of vierde generatie naar ongeveer 6 tot 12 per 10.000 vrouwen per jaar. Wat geldt voor de anticonceptiering en -pleister?<sup>1</sup>
  - Die verhogen het risico minder sterk dan de combinatiepillen uit de tweede generatie.
  - Die verhogen het risico even sterk als de combinatiepillen uit de tweede generatie.
  - Die verhogen het risico even sterk als de combinatiepillen uit de derde en vierde generatie.
  - Die verhogen het risico sterker dan de combinatiepillen uit de derde en vierde generatie.
- De auteurs beargumenteren dat het niet zinvol is om bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd met een eerste-graads familielid met een VTE onderzoek uit te voeren naar trombofilie. Wat noemen zij als de belangrijkste reden?<sup>1</sup>
  - Het onderzoek is erg duur.
  - De sensitiviteit van de beschikbare tests is te laag.
  - Het risico op VTE is verhoogd, ook wanneer de vrouw negatief test op trombofilie.
- Er wordt onderscheid gemaakt tussen ernstige vormen van trombofilie (zoals antitrombine-, proteïne-S- en proteïne-C-deficiënties) en mildere vormen (zoals de factor V-Leidenmutatie). Bij vrouwen met ernstige trombofilie is de impact van pilgebruik op het VTE-risico veel groter. Deze kansen zijn berekend in cohorten van familieleden van trombofiliepatiënten met een VTE. Wat zou het voor de risicoverhoging betekenen als dit onderzoek werd uitgevoerd bij willekeurige pilgebruikers die zelf positief zijn getest op een stollingsafwijking?<sup>1</sup>
  - Die is groter, de deelneemster is immers zelf positief getest.
  - Die is gelijk.
  - Die is kleiner, omdat er niet altijd een positieve familieanamnese zal zijn.
- Het basisrisico op een VTE voor vrouwen tussen de 25 en 40 jaar zonder risicofactoren ligt ongeveer op 3 per 10.000. Hoeveel keer stijgt dit risico voor respectievelijk ernstige trombofilie en milde trombofilie bij benadering?<sup>1</sup>
  - 10 keer en 3 keer
  - 50 keer en 6 keer
  - 100 keer en 10 keer
- Welke anticonceptiemethode met alleen progestagenen wordt zowel door de NHG-Standaard Anticonceptie als door de NIV-richtlijn ontraden bij vrouwen met een verhoogd risico op een VTE?<sup>1,2</sup>
  - Anticonceptiepil met alleen progestageen (de minipil)
  - Progestageenbevattende injectie (de prikpil)
  - Progestageenbevattende spiraal (de hormoonspiraal)
- Mevrouw Buma, 37 jaar, is een half jaar geleden bevallen van haar tweede zoon. Zij is gestopt met borstvoeding en wil graag weer de combinatiepil gaan gebruiken. Mevrouw Buma rookt. Er komen geen VTE of ischemische hart- en vaatziekten (HVZ) in haar voorgeschiedenis of in de familie voor. Is er op dit moment een contra-indicatie voor het gebruik van de combinatiepil?<sup>2</sup>
  - Ja, een relatieve contra-indicatie vanwege verhoogde kans op een VTE
  - Ja, een relatieve contra-indicatie vanwege verhoogde kans op ischemische HVZ
  - Ja, een absolute contra-indicatie vanwege verhoogde kans op een VTE
  - Ja, een absolute contra-indicatie vanwege verhoogde kans op ischemische HVZ
- Sara, 14 jaar, komt met haar moeder op het spreekuur om anticonceptie te bespreken. Ze heeft sinds kort een vriendje. Er komt geen VTE in de familie voor. Sara heeft ADHD en is bang dat ze de pil makkelijk zal vergeten. Welke andere methode heeft bij meisjes onder de 18 jaar niet de voorkeur vanwege een negatieve invloed op de botdichtheid?<sup>2</sup>
  - De hormoonspiraal
  - De prikpil
  - De vaginale ring
  - Het implantatiestaafje

De kennistoets is gemaakt door Anne Klijnsma, toetsredacteur. De toets is gebaseerd op onderstaande artikelen en websites. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

## LITERATUUR

- Stegmann ME, Van Vlijmen EF. Testen op Factor V Leiden hoeft ook bij pilgebruikers niet. Huisarts Wet 2023;66(11):23-5. DOI:10.1007/s12445-023-2359-8.
- NHG-werkgroep Anticonceptie. NHG-Standaard Anticonceptie. Utrecht: NHG, 2023. Richtlijnen.nhg.org.

## ANTWOORDEN

1a / 2c / 3c / 4b / 5b / 6b / 7d / 8b