

# Welke urgentie-anticonceptie is het meest effectief?

**Klinische vraag:** Welke urgentie-anticonceptie is effectief en veilig om zwangerschap na onbeschermd seks te voorkomen? + Trudy Bekkering<sup>1</sup>, Anne-Catherine Vanhove<sup>1,2</sup>, Patrik Vankrunkelsven<sup>1</sup>

## Context

Verskillende vormen van urgentie-anticonceptie, zoals een medicijn of koperspiraaltje, zijn beschikbaar om zwangerschap te voorkomen na onbeschermd seks. Informatie over de effectiviteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid van deze verschillende methoden is cruciaal voor de medische zorgverleners en de vrouwen die zij behandelen.

Deze Cochrane review verzamelde studies over de effectiviteit en veiligheid van urgentie-anticonceptie bij vrouwen na eenmalig onbeschermd seks. Belangrijkste uitkomstmaat was het aantal zwangerschappen. Neveneffecten en veranderingen aan de menstruatie waren secundaire uitkomstmaten.

## Samenvatting resultaten

De review bevat 115 studies met 60.479 vrouwen. 92 studies vonden plaats in China. De meest onderzochte interventie was mifepristone, met 97 studies. Omdat mifepristone in België alleen in een ziekenhuisapotheek te verkrijgen is, bespreken we hieronder vooral de andere urgentie-anticonceptiemethodes: levonorgestrel, de Yuzpe-methode (combinatie van estradiol en levonorgestrel), ulipristalacetaat en het koperspiraaltje.

Levonorgestrel voorkwam meer zwangerschappen dan de Yuzpe methode (RR 0.57, 95% BI 0.39 tot 0.84, zes studies, 4.750 personen). Als bij de Yuzpe-methode 29 per 1.000 vrouwen zwanger worden, ligt het geschatte aantal zwangere vrouwen bij levonorgestrel tussen de 11 en 24 per 1.000. Ulipristalacetaat was effectiever dan levonorgestrel in het voorkomen van zwangerschappen (RR 0.59; 95% BI 0.35 tot 0.99, twee studies, 3.448 personen). Als bij levonorgestrel 22 per 1.000 vrouwen zwanger werden, was dit 8 tot 22 per 1.000 in de ulipristalacetaat-groepen.

Er werden geen studies gevonden die het gebruik van het koperspiraaltje vergeleken met de urgentie-anticonceptiemiddelen die in België in elke apotheek te krijgen zijn. Het effect van koperspiraaltjes werd wel vergeleken met mifepristone in twee studies. De resultaten lieten geen duidelijk verschil zien in het risico op zwangerschappen, maar waren weinig precies met een RR van 0.33 en een 95% BI van 0.04 tot 2.74.

Drie studies vergeleken een eenmalige dosis van 1.5 mg levonorgestrel met twee gespreide doses van 0.75 mg, 12 uren apart. De gecombineerde data van 6.653 vrouwen suggereerde dat beide doses even effectief zijn in het voorkomen van zwangerschappen (RR 0.84, 95% CI 0.53 tot 1.33, drie studies, 6.653 personen).

De meest voorkomende neveneffecten van urgentie-anticonceptie zijn misselijkheid en braken. Gebruiksters van levonorgestrel rapporteerden minder vaak misselijkheid en braken dan gebruiksters van Yuzpe. Er lijkt geen verschil in kans op misselijkheid en braken tussen levonorgestrel en ulipristalacetaat. Gebruikers van ulipristalacetaat, vergeleken met die van levonorgestrel hadden vaker een verlate hervatting van de menstruatie (na de verwachte datum). Er lijkt geen verschil in bijwerkingen tussen vrouwen met een eenmalige en die met een gespreide dosis levonorgestrel. Bij een gespreide dosis hadden vrouwen vaker een vroegtijdig begin van hun menstruatie (hoge kwaliteit). Vrouwen met een koperspiraaltje hadden vaker buikpijn dan vrouwen die mifepristone namen.

## Opmerking

Het verzamelde bewijs in deze review voor de uitkomstmaat 'voorkomen van zwangerschappen' is hoog. Voor andere uitkomstmaten varieerde de kwaliteit van het bewijs van laag tot hoog. De belangrijkste problemen in de studie-opzetten zijn een risico op bias (door een zwakke rapportage van de methoden), imprecieze resultaten en inconsistentie van de resultaten.

## Conclusies

Om zwangerschappen te voorkomen is levonorgestrel effectiever dan de Yuzpe-methode, en is ulipristalacetaat effectiever dan levonorgestrel (beide hoge kwaliteit). Gebruiksters van levonorgestrel lijken minder neveneffecten te hebben dan gebruiksters van Yuzpe, terwijl er geen verschil lijkt te zijn tussen levonorgestrel en ulipristalacetaat (beide matige kwaliteit). Gebruiksters van ulipristalacetaat hebben meer kans op een hervatting van de menstruatie na de verwachte datum (hoge kwaliteit). Koperspiraaltjes kunnen een hoger risico op buikpijn geven in vergelijking met mifepristone (lage kwaliteit).

## Implicaties voor de praktijk

Levonorgestrel voorkomt vaker een zwangerschap dan Yuzpe. Ulipristalacetaat is even effectief en lijkt even veilig als levonorgestrel. Urgentie-anticonceptie moet zo snel mogelijk worden ingenomen om de effectiviteit te maximaliseren, het liefst binnen 72 uur na de onbeschermd seks. +

In samenwerking met Cebam, Cochrane Belgium (<http://belgium.cochrane.org>)

1. Cochrane Belgium, Cebam (Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine)

2. CEBaP (Centre for Evidence-Based Practice) van Rode Kruis-Vlaanderen  
Referentie: Shen J, Che Y, Showell E, Chen K, Cheng L. Interventions for emergency contraception. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 1. Art. No.: CD001324. DOI: 10.1002/14651858.CD001324.pub6.

Raadpleeg de volledige tekst van deze Cochrane reviews via de Cebam Digital Library for Health ([www.cebam.be/nl/cdlh](http://www.cebam.be/nl/cdlh))

