



Wat u moet weten over

Mirena[®]



Mirena[®]

al 15 jaar betrouwbaar

Inhoud

1. Algemeen	3
1.1 Wat is Mirena?	3
1.2 Hoe ziet Mirena eruit?	3
1.3 Waar wordt Mirena voor gebruikt?	4
1.4 Hoe werkt Mirena?	4
1.5 Mirena als anticonceptiemiddel	5
1.6 Betrouwbaarheid van Mirena	7
1.7 Mirena als alternatief voor sterilisatie	7
1.8 Plaatsing van Mirena	7
1.9 Het bloedingspatroon	8
1.10 Is Mirena vergelijkbaar met een koperspiraal?	9
2. Seksualiteit en zwangerschap	10
2.1 Betrouwbaarheid na het plaatsen	10
2.2 Mirena tijdens het vrijen	10
2.3 Zwangerschap na het verwijderen van Mirena	10
2.4 Zwangerschap tijdens het gebruik van Mirena	10
2.5 Buitenbaarmoederlijke zwangerschap	10
2.6 Borstvoeding en Mirena	11
3. Controles na het plaatsen van Mirena	12
3.1 Het controleonderzoek	12
3.2 Zit Mirena goed?	12
3.3 Wanneer uw arts raadplegen?	12
3.4 Uitstoting van Mirena	12
3.5 Verwijdering van Mirena	13
3.6 Het gebruik van tampons	13
4. Mogelijke gevolgen	13
4.1 Hormonale bijwerkingen	13
4.2 Infecties	13
4.3 Bloedarmoede	14
5. Waarschuwingen	15
5.1 Diabetespatiënten	15
5.2 Reacties na het plaatsen van Mirena	15
6. Tot slot	15
Menstruatiekalender	15

1. Algemeen

1.1 Wat is Mirena?

Mirena is een 'intra-uterine device' (IUD). Dit betekent: 'voorwerp in de baarmoeder' en wordt ook wel 'spiraaltje' genoemd. Omdat Mirena, in tegenstelling tot een koperspiraal, geen metaal bevat, maar juist een hormoon afgeeft, wordt het 'hormoonspiraal' genoemd.

1.2 Hoe ziet Mirena eruit?

Mirena is een klein, T-vormig voorwerp dat in de baarmoeder wordt geplaatst. In het verticale deel van Mirena zit een staafje dat een hormoon, levonorgestrel, bevat. Onderaan de 'T' zitten twee dunne draadjes. Door de T-vorm blijft Mirena goed in de baarmoeder zitten. Nadat Mirena is geplaatst, geeft het elke dag een kleine hoeveelheid hormoon af in de baarmoeder.

Bij de apotheek krijgt u Mirena in een grote doos verpakt mee. In deze doos zit Mirena samen met het inbrengsysteem (de Mirena-inserter). In werkelijkheid is de Mirena echter heel klein.

1.3 Waar wordt Mirena voor gebruikt?

Mirena kan om verschillende redenen door uw arts worden geadviseerd. Meestal wordt Mirena voorgeschreven als anticonceptiemethode, waarbij het zowel geschikt is voor vrouwen die al kinderen hebben gehad alsook voor vrouwen die nog geen kinderen hebben.

Mirena wordt ook als therapie gebruikt bij vrouwen die last hebben van versterkt menstrueel bloedverlies (menorrhagie), aangezien de hoeveelheid bloedverlies onder invloed van Mirena met gemiddeld 80% vermindert.

Daarnaast is Mirena geschikt voor vrouwen die oestrogene hormonen gebruiken (in de vorm van tabletten, gel of pleisters) tegen overgangsklachten en die, als ze nog een baarmoeder hebben, een aanvullende progestageentherapie nodig hebben om overmatige groei van het baarmoederslijmvlies te voorkomen.

1.4 Hoe werkt Mirena?

Evenals de anticonceptiepil bevat Mirena een hormoon waarvan de werking op het baarmoederslijmvlies te vergelijken is met die van progesteron (een hormoon dat door het eigen lichaam wordt gemaakt). Levonorgestrel, het hormoon in Mirena, wordt continu toegediend en zorgt ervoor dat het slijmvlies in een rustfase komt zodat het niet meer reageert op oestrogenen (vrouwelijke hormonen die in de eierstokken worden aangemaakt). Daardoor wordt het baarmoederslijmvlies niet meer opgebouwd en worden de bloedingen veel lichter en minder pijnlijk.

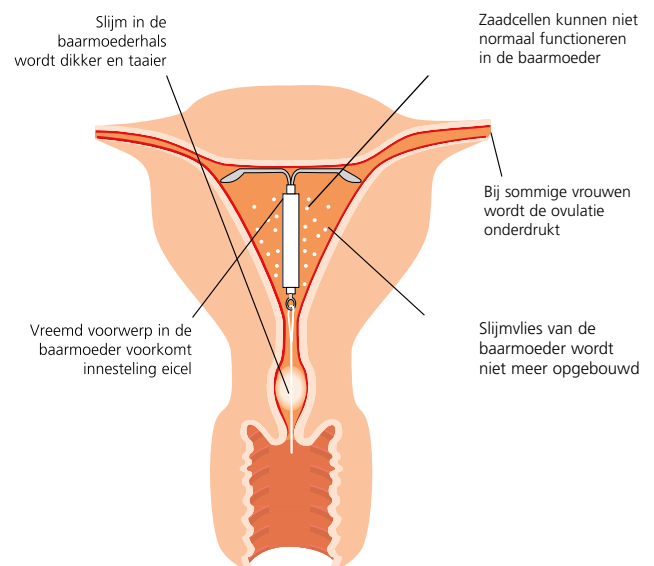
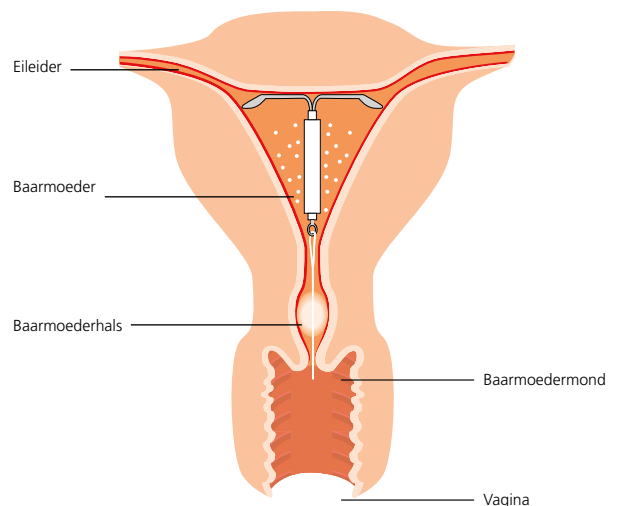
In het begin geeft Mirena in de baarmoeder per 24 uur een hoeveelheid van 20 microgram (= 0,02 mg) levonorgestrel af. Dit neemt geleidelijk aan wat af. Als u Mirena gebruikt als anticonceptiemiddel of tegen hevig menstrueel bloedverlies is de werkingsduur vijf jaar. Daarna moet u Mirena laten vervangen. U kunt tijdens het consult waarin Mirena wordt verwijderd meteen een nieuwe Mirena laten plaatsen. Als u Mirena bij overgangsklachten gebruikt, in combinatie met oestrogeentabletten, -pleisters of -gel, moet het na 3 jaar worden vervangen.

1.5 Mirena als anticonceptiemethode

De bescherming die Mirena biedt tegen ongewenste zwangerschap is gebaseerd op de volgende effecten:

- Het slijm dat zich in het baarmoederhalskanaal bevindt wordt 'taaiër', waardoor zaadcellen er moeilijker doorheen kunnen.
- Door de afgifte van het hormoon levonorgestrel in de baarmoeder kunnen zaadcellen hier niet normaal bewegen en functioneren. Dit verkleint de kans op een bevruchting.
- Het baarmoederslijmvlies (dit is de 'binnenbekleding' van de baarmoeder) wordt niet of nauwelijks opgebouwd. Hierdoor kan, als er toch een bevruchting plaatsvindt, een bevrucht eicel zich niet innestelen.
- Door de aanwezigheid van een vreemd voorwerp in de baarmoeder (het Mirena-IUD) kan een eicel die eventueel is bevrucht zich niet innestelen.
- Bij sommige vrouwen wordt de eisprong (ovulatie) onderdrukt. Als er geen eicel vrijkomt, kan er geen bevruchting plaatsvinden.

Mirena is ontwikkeld om de voordelen van de anticonceptiepil te combineren met de voordelen van het spiraaltje, en om de nadelen van beide methoden te vermijden. Door de plaatselijke werking van Mirena zijn er weinig hormonale bijwerkingen. Het hormoon levonorgestrel wordt rechtstreeks in de baarmoeder afgegeven, waardoor er minder van dit hormoon nodig is in vergelijking met de pil. De hoeveelheid hormoon die in het bloed en dus de rest van het lichaam komt, is bij Mirena zelfs 20 tot 60 maal minder dan bij de anticonceptiepil. Daarom wordt de normale cyclus bij gebruik van Mirena niet verstoord. Een ander voordeel van Mirena in vergelijking met de pil is dat u er niet elke dag aan hoeft te denken. In overleg met uw arts kunnen jaarlijkse controles plaatsvinden.



1.6 Betrouwbaarheid van Mirena

Mirena is een zeer betrouwbaar anticonceptiemiddel. Onderzoek heeft aangetoond dat er ongeveer twee zwangerschappen voorkomen per 1000 vrouwen die een jaar lang Mirena gebruiken. Bij langer gebruik neemt de kans op zwangerschap nog verder af. Mirena is daarmee even betrouwbaar als sterilisatie.

1.7 Mirena als alternatief voor sterilisatie

Wanneer een vrouw en haar partner vinden dat het gezin compleet is, wordt vaak gedacht aan verandering van anticonceptiemethode. Hierbij worden meestal langetermijnanticonceptie en soms zelfs sterilisatie overwogen. Sterilisatie is weliswaar een effectieve manier van geboortebepanking waarbij het gebruik van anticonceptiemiddelen overbodig wordt, maar het is wel een definitieve methode die niet meer omkeerbaar is. Wijzigingen in de gezinssituatie (echtscheiding, overlijden kind en/of nieuwe partner) kunnen er echter voor zorgen dat er na verloop van tijd toch opnieuw een kindervens ontstaat. Neem de beslissing tot sterilisatie van u of uw partner dus nooit overhaast, maar zet alle beschikbare alternatieven op een rij. Mirena is even betrouwbaar als sterilisatie bij de vrouw, maar heeft als voordeel dat het een omkeerbare vorm van anticonceptie is. Na verwijdering kunt u meteen weer zwanger worden.

1.8 Plaatsing van Mirena

Mirena wordt bij voorkeur geplaatst tijdens de menstruatie; in ieder geval binnen zeven dagen nadat de bloeding is begonnen. Gedurende deze periode staat de baarmoedermond meer open en gaat het inbrengen gemakkelijker. Het inbrengen begint net als een inwendig onderzoek dat u misschien al eens heeft ondergaan.

Hoe meer u zich op uw gemak voelt bij uw arts en hoe beter u kunt ontspannen, hoe minder u ervan voelt. De arts zal Mirena met behulp van de Mirena-inserter via de vagina in de baarmoeder inbrengen. De draadjes worden tot een lengte van ongeveer 3 cm afgeknipt; u kunt ze met de vinger blijven voelen. Het inbrengen neemt in het algemeen niet veel tijd in beslag.

Bij vrouwen die al eens bevallen zijn, is het inbrengen eenvoudig en vrijwel pijnloos. U kunt een uur voor de afspraak met uw arts een pijnstillertje nemen (geen paracetamol of aspirine). Na een bevalling wordt geadviseerd Mirena pas na 6 weken te plaatsen. Wanneer het slinken van de baarmoeder langzamer verloopt, moet soms worden gewacht tot 12 weken na de bevalling.

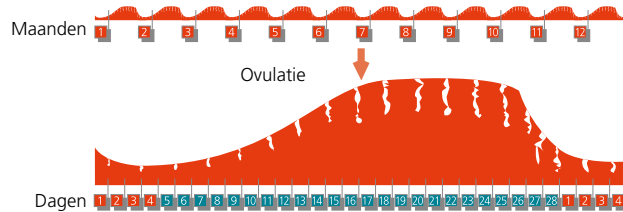
Wanneer u nooit bevallen bent, moet u er rekening mee houden dat het inbrengen pijnlijk kan zijn. In overleg met uw arts kan zonodig plaatselijke verdoving worden toegepast. Na het plaatsen hebben sommige vrouwen last van een krampachtig gevoel in de onderbuik. In het algemeen verdwijnt dit binnen enkele uren.

1.9 Het bloedingspatroon

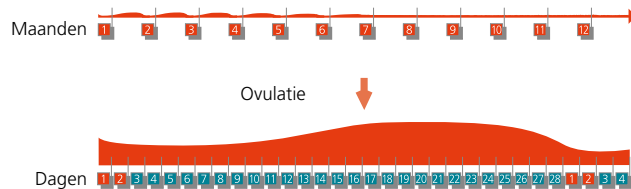
Met Mirena zal uw bloedingspatroon zeker veranderen; het bloedverlies en de menstruatieduur verminderen aanzienlijk. Een jaar na het plaatsen van Mirena heeft ongeveer 75% van de vrouwen licht bloedverlies gedurende twee dagen per maand, terwijl 20% van de vrouwen helemaal geen bloedverlies meer heeft. Mirena brengt het baarmoederslijmvlies in een rustfase, een toestand die vergelijkbaar is met die tijdens een periode van borstvoeding. Omdat het enkele maanden kan duren tot dit nieuwe evenwicht wordt bereikt, kan tijdens deze eerste maanden

na het plaatsen soms onregelmatig bloedverlies optreden. Meestal gaat het om druppelsgewijs bloedverlies (spotting). De hoeveelheid bloedverlies verschilt van vrouw tot vrouw, maar vermindert meestal geleidelijk. Tijdens de eerste maand van het gebruik kan het bloedverlies regelmatig optreden, waardoor het lijkt alsof de menstruatie enkele weken aanhoudt. Na verloop van tijd zal het bloedverlies minder worden en ook minder vaak optreden; na drie tot zes maanden neemt dit af tot enkele dagen bloedverlies per maand. Bij een klein aantal vrouwen kan het voorkomen dat er direct na plaatsing geen bloedverlies meer is.

Normaal patroon baarmoederslijmvlies



Baarmoederslijmvlies tijdens Mirena



1.10 Is Mirena vergelijkbaar met een koperspiraal?

De overeenkomst tussen deze twee anticonceptiemethoden is dat bij beide methoden een voorwerp in de baarmoeder geplaatst wordt. Het werkingsmechanisme is echter totaal anders. De werking van Mirena is primair gebaseerd op het hormoon levonorgestrel dat afgegeven wordt en niet zozeer op het zogenaamde vreemdlichaameffect zoals dat bij een koperspiraal het geval is. Bij Mirena zal de hoeveelheid bloedverlies verminderen, terwijl dit vaak toeneemt bij gebruik van een koperspiraal.

2. Seksualiteit en zwangerschap

2.1 Betrouwbaarheid na het plaatsen

Als Mirena tijdens de menstruatie – of in ieder geval binnen 7 dagen na het begin van de menstruatie – wordt ingebracht, bent u direct beschermd tegen zwangerschap. Als Mirena niet tijdens de menstruatie wordt ingebracht, moet u de eerste 7 dagen na plaatsing een zogenaamde barrièremethode (bijvoorbeeld een condoom) gebruiken.

2.2 Mirena tijdens het vrijen

Uzelf of uw partner kunnen Mirena niet voelen tijdens het vrijen. Soms zijn de draadjes te voelen; mocht dit een probleem zijn, neem dan contact op met uw arts om de draadjes korter af te laten knippen.

2.3 Zwangerschap na het verwijderen van Mirena

Omdat Mirena de vruchtbaarheid en de natuurlijke hormonale cyclus niet beïnvloedt, kunt u (en mag u) direct na het verwijderen van Mirena zwanger worden.

2.4 Zwangerschap tijdens het gebruik van Mirena

Het is zeer uitzonderlijk dat een vrouw zwanger wordt met Mirena. Wanneer u tijdens het gebruik van Mirena geen menstruatie meer hebt, betekent dat vrijwel nooit dat u zwanger bent. Eén op de vijf gebruiksters heeft na verloop van tijd immers geen bloedingen meer. Als u geen maandelijks bloedverlies meer hebt en u vertoont daarbij tekenen van zwangerschap zoals ochtendmisselijkheid en/of braken en gevoelige borsten, dan moet u uw arts raadplegen voor een onderzoek en een zwangerschapstest. In geval van zwangerschap met Mirena nog in de baarmoeder, zal uw arts Mirena zo snel mogelijk willen verwijderen. Daarvoor bestaan goede redenen: een voorwerp dat zich tijdens de zwangerschap in de baarmoeder bevindt, verhoogt de kans op een miskraam of een vroegtijdige bevalling.

2.5 Buitenbaarmoederlijke zwangerschap

Zoals gezegd is het zeer uitzonderlijk om zwanger te worden tijdens het gebruik van Mirena, en het risico van een buitenbaarmoederlijke zwangerschap is zelfs nog kleiner dan bij vrouwen die absoluut geen anticonceptie gebruiken. Aangezien een buitenbaarmoederlijke zwangerschap zeer ernstige gevolgen kan hebben, is het noodzakelijk om in geval van tekenen van zwangerschap die gepaard gaan met aanhoudende pijn in de onderbuik, onmiddellijk de hulp van uw arts in te roepen.

2.6 Borstvoeding en Mirena

De dosis hormonen die dagelijks vrijkomt (en wat daarvan in het bloed terug wordt gevonden) is lager dan bij gebruik van de anticonceptiepil of van welke andere vorm van hormonale anticonceptie ook. Bij gebruik van Mirena worden slechts zeer lage hormoonspiegels gemeten in de moedermelk. Mirena mag daarom worden gebruikt terwijl u borstvoeding geeft.

3. Controles na het plaatsen van Mirena

3.1 Het controleonderzoek

Het wordt aanbevolen om na de eerste menstruatie volgend op de plaatsing van Mirena een controle-onderzoek te laten doen. Meestal is dit ongeveer zes weken na het plaatsen; deze controle is echter afhankelijk van de behandelend arts. Indien gewenst kan daarna, in overleg met uw arts, eens per jaar een controle plaatsvinden.

3.2 Zit Mirena goed?

Als u wilt, kunt u zelf controleren of Mirena nog goed zit. Dit kunt u het beste doen aan het einde van de menstruatie. Breng uw vinger in de vagina tot aan de baarmoedermond: als u daar de dunne draadjes kunt voelen zit Mirena goed. Het is van belang dat u voorzichtig voelt en niet aan de draadjes trekt. U kunt natuurlijk ook uw arts vragen om even te controleren of Mirena nog goed zit.

3.3 Wanneer uw arts raadplegen?

In de volgende gevallen is het aan te bevelen uw arts te raadplegen:

- als u denkt dat u zwanger bent;
- bij aanhoudende pijn in de onderbuik, koorts of ongewone vaginale afscheiding;
- bij pijn tijdens het vrijen;
- als u het kunststofgedeelte van Mirena kunt voelen;
- als u de draadjes niet meer kunt voelen;
- bij sterk of langdurig bloedverlies.

3.4 Uitstoting van Mirena

Het gebeurt zeer zelden, maar Mirena kan worden uitgestoten zonder dat u het meteen merkt (bijv. tijdens de menstruatie). Er kan daarna een onverwachte bloeding optreden, of het anders verminderde bloedverlies kan toenemen. Het is ook mogelijk dat Mirena slechts gedeeltelijk wordt uitgestoten en dat u of uw partner dat merkt tijdens de geslachtsgemeenschap. In beide gevallen kunt u het best uw arts raadplegen en ondertussen een andere vorm van anticonceptie gebruiken.

3.5 Verwijdering van Mirena

Mirena kan zeer eenvoudig en op elk gewenst moment verwijderd worden. U moet er echter rekening mee houden dat elke geslachtsgemeenschap die plaatsvindt in de week vóór de verwijdering van Mirena alsnog tot een zwangerschap kan leiden. Indien u Mirena wilt vervangen door een andere vorm van anticonceptie is het uiterst belangrijk dat u hieraan denkt en uw arts vertelt wanneer u voor het laatst geslachtsgemeenschap hebt gehad. Indien u Mirena wilt vervangen door een volgende Mirena, dan is er geen kans op zwangerschap en hoeft u geen speciale voorzorgen te nemen.

3.6 Het gebruik van tampons

U kunt gewoon tampons gebruiken. Daar tijdens gebruik van Mirena de bloedingen aanmerkelijk lichter zijn, is het mogelijk dat het gebruik van tampons niet meer uw voorkeur heeft omdat de tampons droger blijven. Hierdoor is het soms moeilijker ze te verwijderen.

4. Mogelijke gevolgen

4.1 Hormonale bijwerkingen

Veranderingen in het lichaamsgewicht, klachten als hoofdpijn, misselijkheid, gespannen borsten en stemmingsveranderingen kunnen voorkomen, maar ze verminderen of verdwijnen meestal na verloop van tijd. In vergelijking met de pil komen deze bijwerkingen minder vaak voor. Vrouwen die van de pil op Mirena overstappen merken wel de terugkeer van hun gewone hormonale cyclus.

4.2 Infecties

Mirena biedt – net als de pil – geen bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen. Het risico van infecties is vergroot bij wisselende seksuele contacten; gebruik indien nodig een condoom. Mocht er een eileiderontsteking optreden, dan dient Mirena te worden verwijderd. Een snelle behandeling is belangrijk voor het behoud van uw vruchtbaarheid. Raadpleeg onmiddellijk uw arts bij aanhoudende pijn in de onderbuik, koorts, pijn tijdens het vrijen of bij abnormaal bloedverlies.

4.3 Bloedarmoede

Mirena vermindert het maandelijks bloedverlies zeer sterk. Daardoor wordt het ijzergehalte in het bloed hoger. Dit betekent dat de menstruaties niet meer tot bloedarmoede kunnen leiden.

5. Waarschuwingen

5.1 Diabetespatiënten

Mirena kan zonder bezwaar bij suikerziekte worden gebruikt; regelmatige controle van de bloedsuikerspiegel is echter nodig.

5.2 Reacties na het plaatsen van Mirena

Sommige vrouwen kunnen zich wat misselijk of draaierig voelen na het plaatsen van Mirena. Dit is een normale reactie. De arts zal u aanraden om wat te rusten na het plaatsen van Mirena.

Het kan prettig zijn om iemand ter begeleiding mee te nemen.

6. Tot slot

Wij adviseren u alvorens u Mirena gaat gebruiken, naast deze brochure altijd de patiëntenbijsluiter te lezen.

Menstruatiekalender

Hieronder kunt u aangeven op welke dagen u een bloeding heeft gehad. Laat uw arts het schema a.u.b. bij het eerstvolgende consult zien.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
jan																															
feb																															
mrt																															
apr																															
mei																															
jun																															
jul																															
aug																															
sep																															
okt																															
nov																															
dec																															

X Dag waarop Mirena is geplaatst

• Bloeding

▲ Spotting (lichte bloeding)