

## Informatie over de combinatiepil voor de overtijdbehandeling

### Waar bestaat deze combinatiepil uit?

Dit medicijn bestaat uit twee stoffen die een dag na elkaar ingenomen moeten worden: 1 tablet mifepriston en 4 tabletten misoprostol.

Mifepriston remt de werking van progesteron, het hormoon dat nodig is om de innesteling te voltooien en een zwangerschap te laten groeien en voort te laten bestaan. Misoprostol veroorzaakt samentrekken van de baarmoeder, waardoor bloedverlies optreedt en de nog niet ingenestelde zwangerschap naar buiten komt.

Samen voorkomen deze medicijnen bij 99% van de vrouwen die over tijd zijn, een definitieve innesteling en doorgaande zwangerschap.

### Wat is het verschil tussen een overtijdbehandeling en een vroege abortus?

De overtijdbehandeling vindt plaats als een vrouw niet meer dan 16 dagen over tijd is. De zwangerschap is dan nog bezig zich in te nestelen. Afbreken van de zwangerschap meer dan 16 dagen overtijd heet een abortus.

Voor een overtijdbehandeling geldt geen 5 dagen bedenktijd; voor een abortus geldt wel een verplichte bedenktijd van 5 dagen na het eerste bezoek aan een arts.

### Wie kan de medicamenteuze overtijdbehandeling voorschrijven?

Sinds 2019 kunnen ook huisartsen medicijnen voor de overtijdbehandeling uitschrijven. Voor een abortus mogen alleen artsen uit een abortuskliniek of ziekenhuis deze medicijnen voorschrijven.

### Wanneer mag mifepriston en misoprostol niet voorgeschreven worden?

- bij een vastgestelde buitenbaarmoederlijke zwangerschap
- als u ernstig astma heeft
- als u chronische bijnierinsufficiëntie heeft
- als u porfyrie heeft

### De beslissing of u een overtijdbehandeling wilt ondergaan

U beslist zelf of u een overtijdsbehandeling wilt ondergaan. De (huis)arts bespreekt met u of u de keuze vrijwillig maakt en daar volledig achter staat. Het is belangrijk dat u een zorgvuldige beslissing neemt en er voldoende tijd voor neemt. U kunt het immers niet ongedaan maken. Spreek er over met mensen die u kunnen steunen. Het is heel normaal dat verstand en gevoel botsen, het gaat immers om een ongeplande en vaak ongewenste situatie. De (huis)arts bespreekt met u of u aanvullende hulp bij de beslissing wilt hebben. Een neutrale organisatie die u kan ondersteunen is het FIOM ([www.fiom.nl](http://www.fiom.nl)).

### Onderwerpen die besproken worden als u een overtijdbehandeling wenst

De (huis)arts bespreekt de volgende onderwerpen met u

- Waarom bent u ongewenst overtijd, waarom hebben voorbehoedmiddelen niet gewerkt of wat waren belemmeringen om deze (goed) te gebruiken?
- Hoe ver denkt u dat u over tijd bent? Wanneer was uw laatste menstruatie? Bedenk hierbij dat artsen rekenen vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. De bevruchting vindt meestal twee weken voor het uitblijven van de menstruatie plaats. Bent u een week over tijd, dan heeft de bevruchting waarschijnlijk drie weken daarvoor plaats gevonden, terwijl de arts u dan zal melden dat u vijf weken zwanger bent.
- Het maken van een echo om te bezien of u niet meer dan 16 dagen overtijd bent.
- Is er sprake geweest van onvrijwillig seksueel contact en/of geweld?
- Is er een kans dat u een SOA (seksueel overdraagbare aandoening) heeft opgelopen en wilt u dat dit onderzocht wordt?
- Heeft u zelf wensen voor een bepaalde vorm van overtijdbehandeling? In een abortuskliniek kan dit eventueel ook door middel van medicatie of een curettage. De huisarts geeft u meer informatie over de keuzemogelijkheden en de kosten. De mifepriston kost ongeveer 12 Euro en wordt niet vergoed, misoprostol wordt wel vergoed, mits het eigen risico besteed is. Soms kunnen er kosten voor een echo zijn.
- Wilt u anticonceptie na afloop van de behandeling gebruiken, en zo ja, welke?

### Onderzoek voorafgaand aan behandeling

De huisarts adviseert voorafgaand aan de behandeling echoscopisch onderzoek om te bevestigen dat u niet meer dan 16 dagen overtijd bent. Ook kan er onderzoek naar SOA plaats vinden als u dat wenst. Bloedonderzoek is alleen nodig als er geen innestelende zwangerschap in de baarmoeder zichtbaar is.



### **Hoe gebruikt u mifepriston en misoprostol?**

U slikt 1 tablet mifepriston die u van de huisarts krijgt in de spreekkamer.

De 4 kleine tabletten misoprostol kunt u thuis in uw vagina inbrengen of een half uur in uw wangzak of onder uw tong houden en daarna doorslikken. Slik ze niet direct door, dit geeft vervelende darmkrampen.

Gebruik de misoprostol niet eerder dan 8 uur en niet later dan 72 uur na de mifepriston.

Bij 90% van de vrouwen start het bloedverlies 4-6 uur na het gebruik van misoprostol. Gebruik dit medicijn daarom (vroeg) in de ochtend. Het omhulsel van de pillen kan soms uitvallen. Indien deze minstens een uur vaginaal zijn geweest, belemmert het de werking niet. Hebt u vragen, dan kunt u overdag met de huisarts overleggen.

Wees erop bedacht dat de bijsluiter geen informatie geeft over gebruik bij de medicamenteuze overtijdbehandeling. Gebruik de medicijnen daarom zoals het hier beschreven staat.

### **Wat kunt u verwachten?**

Bij gebruik van mifepriston en misoprostol, de medicamenteuze overtijdbehandeling, wordt de zeer jonge maar nog niet definitief ingenestelde zwangerschap afgebroken en komt deze via de vagina naar buiten. Dit gaat gepaard met bloedverlies en pijn.

De pijn is over het algemeen goed te verdragen, en de hoeveelheid bloedverlies is vrijwel altijd acceptabel. Hoe verder de zwangerschap gevorderd, des te meer pijn. Zo zal een vrouw die slechts enkele dagen overtijd is veelal nauwelijks pijn ervaren, terwijl een vrouw die 2 weken overtijd is vaak meer pijn zal ondervinden.

Hoe korter de zwangerschap, des te minder bloedverlies. Bij de overtijdbehandeling zal daarom meestal niet veel bloedverlies optreden, alhoewel dit soms wel lang aan kan houden.

Bijwerkingen van de medicatie zijn lichte temperatuursverhoging, rillerigheid en maag-darm klachten, zoals darmkrampen en misselijkheid.

### **Pijnstilling**

U kunt pijnstilling vanaf het moment van het gebruik van misoprostol innemen, dit heeft geen invloed op de behandeling of het resultaat. Paracetamol is niet werkzaam, maar NSAIDs zoals ibuprofen verminderen de pijn wel.

Uw huisarts of apotheker kan u hierover adviseren.

### **De duur en hoeveelheid van het bloedverlies**

De gemiddelde duur van het bloedverlies is 2 weken. Het bloedverlies komt een enkele keer al na het innemen van mifepriston op gang. Neem dan de misoprostol wel gewoon in, eventueel in uw wangzak of onder uw tong, want bloedverlies betekent nog niet dat de behandeling geslaagd is.

Meestal begint het bloedverlies 4-6 uur na het innemen van misoprostol en is de eerste dag en soms nog de tweede dag het hevigst, daarna wordt het geleidelijk minder. Soms duurt het bloedverlies slechts enkele dagen maar meestal 2 weken. Bij uitzondering is het bloedverlies wel eens meer dan 3 weken.

Gedurende het bloedverlies wordt aangeraden niet te zwemmen, baden, tampons te gebruiken of gemeenschap te hebben.

### **Complicaties**

Complicaties bij de medicamenteuze overtijdbehandeling komen zelden voor. Raadpleeg bij twijfel de voorschrijvende arts of in avonden, nacht en weekend de huisartsenpost.

- De belangrijkste complicatie is een doorgaande zwangerschap. Bij ongeveer 1% van de overtijdbehandelingen treedt er wel bloedverlies op, maar blijkt een zwangerschap zich verder in te nestelen en door te groeien. Vandaar het belang van nacontrole (zie verder).
- Een andere complicatie is overmatig bloedverlies. Dit kan duiden op een overtijdbehandeling waarbij er een rest in de baarmoeder blijft zitten. Waarschuw daarom als u meer dan 2 geheel met bloed doordrenkte grote maandverbanden hebt gebruikt, gedurende meer dan 2 uur. De kans op deze complicatie is minder dan 1%.
- Misoprostol veroorzaakt temperatuurverhoging. Dit is een normale bijwerking. Waarschuw als u na het innemen van de misoprostol gedurende meer dan 4 uur een temperatuur boven de 38 graden heeft, dat kan duiden op een ontsteking.
- Ontstekingen na medicamenteuze overtijdbehandeling komen zelden voor. Koorts meerdere dagen na de behandeling, zeker als dat gepaard gaat met stinkende afscheiding en buikpijn, kan duiden op een ontsteking. Neem dan contact op met uw behandelend arts of huisarts.
- Houdt het bloedverlies langer dan 3-4 weken aan, overleg dan met uw huisarts. Soms kan een tweede behandeling met misoprostol wenselijk zijn; zelden is een curettage nodig.

## Nacontrole

De huisarts bespreekt met u hoe de nacontrole plaatsvindt. Het is wenselijk na 3 weken een afspraak in te plannen om te horen hoe het met u gaat en over anticonceptie te spreken. Het meest belangrijk is om een doorgaande zwangerschap uit te sluiten.

Ongeveer 1% van de vrouwen heeft wel bloedverlies, maar de zwangerschap nestelt verder in en groeit verder.

Controle is daarom heel belangrijk. De huisarts bespreekt dit met u.

1. Doe zelf na 3 weken een zwangerschapstest. Deze zal vrijwel altijd negatief zijn. Bij een positieve test zonder andere klachten kan de test na een week herhaald worden. Zijn er daarnaast ook klachten dan is echoscopisch onderzoek noodzakelijk om een doorgaande zwangerschap uit te sluiten.
2. Eventueel controle in het bloed van het zwangerschapshormoon HCG. De huisarts adviseert dit als een echoscopisch onderzoek niet goed duidelijkheid geeft. Als de waarde van het zwangerschapshormoon in een week 80% of meer daalt, is de behandeling geslaagd.

## Anticonceptie na afloop

De dag na het gebruik van misoprostol kunt u starten met anticonceptie (de anticonceptiepil, pleister of ring). Deze is direct veilig. Ook kunt u op deze dag de prikpil of een hormoonstaafje (etonogestrel) laten plaatsen, die dan direct tegen een volgende zwangerschap beschermen. Een (hormoon)spiraaltje kunt u na 3 weken laten plaatsen.

## De informatie in de bijsluiter of op internet.

Informatie op websites en bijsluiters is soms anders dan in deze folder.

1. U krijgt van de huisarts mifepriston en haalt met een recept misoprostol op bij de apotheek. Misoprostol is een maagbeschermer. De informatie die bij de misoprostol in de bijsluiter vermeld wordt, is niet voor u van toepassing. Zo staat er dat u misoprostol niet mag gebruiken tijdens een zwangerschap, omdat het een miskraam kan veroorzaken. In uw situatie is het juist de bedoeling als onderdeel van de overtijdbehandeling.
2. U kunt op internet informatie tegenkomen die voor Nederland niet van toepassing is. Zo hoeft u niet voor het tweede bezoek naar een kliniek of ziekenhuis te komen, u kunt deze medicatie gewoon thuis gebruiken. Evenmin hoeft u gedurende twee weken in de buurt van een ziekenhuis te verblijven. Bepaling van de Rhesusfactor gebeurt in Nederland alleen bij een afbreking van een zwangerschap vanaf 7 weken (3 weken over tijd), dus niet bij de medicamenteuze overtijdbehandeling. Tot slot kunt u bij problemen ook contact met uw huisarts opnemen.

## Samenvatting

1. Is de termijn per echo vastgesteld op maximaal 6 weken en 2 dagen?
2. Slik 1 tablet mifepriston
3. Breng thuis 4 tabletten misoprostol vaginaal in, na 8-72uur
4. Daarna kan binnen 4-6 uur bloedverlies optreden
5. Neem contact op met arts:
  - a. Bij 2 volle maandverbanden binnen 2 uur
  - b. Koorts boven 38 graden langer dan 4 uur
  - c. Buikpijn en vieze vaginale afscheiding
6. Doe een zwangerschapstest na 3 weken. Ga naar arts:
  - a. Als test positief is
  - b. Als er nog bloedverlies is