

Informatie over anticonceptie

Toctino  (Alitretinoïne)

Zwangerschaps-
preventieprogramma

Inhoudsopgave

1. Mythes en feiten	3
2. Zwangerschapspreventie en Toctino	4
3. Zwangerschapstesten	6
4. Welke anticonceptiemethode is voor u geschikt	7
5. Primaire anticonceptiemethoden	8
5.1 Hormonale voorbehoedsmiddelen	8
5.1.1 Orale anticonceptie (de pil)	8
5.1.2 Transdermale pleister	10
5.1.3 Vaginale ring	10
5.1.4 Hormonale implantaten	11
5.1.5 Injecteerbare hormonen	11
5.1.6 Hormonale spiraaltjes	12
5.2 Niet-hormonale voorbehoedsmiddelen (spiraaltje)	12
6. Secundaire anticonceptiemethoden	13
6.1 Condooms	13
6.2 Pessarium en portiokapje met zaaddodend middel	14
7. Noodanticonceptie	15
7.1 Noodanticonceptiepillen	15
7.2 Spiraaltjes	15
7.3 Sterilisatie	15
8. Andere methoden, niet geschikt tijdens een behandeling met Toctino	16
9. Aanvullende informatie	17
9.1 Belangrijke geheugensteuntjes	17

1. Mythes en feiten

Er bestaan veel mythes over anticonceptie, bijvoorbeeld:

- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als ik de eerste keer seks heb
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als ik geen orgasme heb
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als mijn partner zijn penis vóór de ejaculatie terugtrekt (“klaarkomt”).
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als ik ongesteld ben
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als ik borstvoeding geef
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden als ik na het vrijen mijn vagina spoel
- ☹️ Ik kan niet zwanger worden in een bepaalde stand, bijvoorbeeld als ik rechtstaand seks heb

Al deze beweringen zijn fout! Elke keer dat u onbeschermd seks hebt, kunt u zwanger worden.

2. Zwangerschapspreventie en Toctino

Het werkzame bestanddeel van Toctino is alitretinoïne. Alitretinoïne behoort tot een groep geneesmiddelen waarvan bekend is dat die ernstige geboortefwijkingen veroorzaakt.

Als u Toctino inneemt terwijl u zwanger bent, is er een zeer groot risico dat uw baby met geboortefwijkingen geboren wordt, zoals:

- 👉 afwijkingen van het centrale zenuwstelsel, bv. hydrocefalie (waterhoofd)
- 👉 cerebrale misvormingen (misvormingen van de hersenen)
- 👉 microcefalie (te kleine, onderontwikkelde hersenen)
- 👉 afwijkingen van het gezicht, bv. ingedrukte neusbrug
- 👉 gespleten gehemelte
- 👉 misvormde of ontbrekende oren
- 👉 afwijkende oogvorming, bv. microftalmie (te kleine ogen)
- 👉 cardiovasculaire afwijkingen (afwijkingen van het hart en bloedvaten)
- 👉 afwijkingen van de thymusklier en bijschildklier (twee organen die een rol spelen bij de groei)

Daarnaast heeft u een grotere kans om een miskraam te krijgen wanneer u tijdens de zwangerschap Toctino inneemt.

Daarom mag u Toctino niet innemen als u zwanger bent én moet u voorkomen dat u zwanger raakt tijdens de behandeling met Toctino en in de eerste maand na het stoppen van de behandeling.

Om behandeling met Toctino tijdens een zwangerschap te voorkomen, moeten er vóórdát de behandeling wordt gestart, twee zwangerschapstesten worden uitgevoerd. De eerste test moet tijdens de eerste 3 dagen van uw menstruatiecyclus worden uitgevoerd. De tweede test moet op de dag dat uw arts u Toctino voorschrijft óf uiterlijk drie dagen daarvoor worden uitgevoerd onder toezicht van een arts of verpleegkundige. Op dat moment moet u ten minste 4 weken een voorbehoedsmiddel hebben gebruikt. Vanaf het moment dat de behandeling wordt gestart tot één maand na het stoppen van de behandeling zal uw arts iedere maand een zwangerschapstest uitvoeren.

U dient minimaal één, maar bij voorkeur twee effectieve voorbehoedsmiddelen te gebruiken in de maand vóórdát de behandeling wordt gestart, tijdens de behandeling én in de maand na het stoppen van de behandeling. Twee effectieve methoden heeft de voorkeur, omdat geen enkele methode 100% zekerheid biedt. Het is belangrijk dat u en uw partner begrijpen waarom het gebruik van voorbehoedsmiddelen belangrijk is en wat de mogelijke gevolgen zijn wanneer u zwanger raakt tijdens de behandeling met Toctino. Ook wanneer u op dit moment niet seksueel actief bent, moet u een voorbehoedsmiddel gebruiken, tenzij uw arts er zeker van is dat er geen kans op een zwangerschap bestaat (bv. omdat uw baarmoeder verwijderd is).

In deze brochure vindt u informatie over het gebruik en de werkzaamheid van verschillende voorbehoedsmiddelen. Het gebruik van twee middelen verkleint de kans op een zwangerschap aanzienlijk. Deze brochure vormt een aanvulling op de instructies die u van uw arts krijgt én vervangt deze niet. Bespreek de methodes die uw voorkeur hebben met uw arts vóórdát de behandeling met Toctino wordt gestart.

3. Zwangerschapstesten

Zwangerschapstesten moeten onder toezicht van een arts of verpleegkundige worden uitgevoerd en een minimale gevoeligheid van 25 mIE/ml hebben. De datum en het resultaat van de zwangerschapstest moeten worden genoteerd.

Om uit te sluiten dat u al zwanger bent vóórdát u voorbehoedsmiddelen gaat gebruiken, wordt aanbevolen om eerst een zwangerschapstest onder toezicht van uw arts of verpleegkundige uit te voeren tijdens de eerste 3 dagen van uw menstruatiecyclus. Als u een onregelmatige cyclus heeft, moet het tijdstip van de zwangerschapstest worden aangepast op basis van uw seksuele activiteit; de test moet bijvoorbeeld ongeveer 3 weken na de laatste onbeschermd geslachtsgemeenschap worden uitgevoerd. Als de eerste zwangerschapstest negatief is, zal uw arts de mogelijke voorbehoedsmiddelen met u bespreken en u vragen om de gekozen middelen te gaan gebruiken. Uw arts zal u vragen om voor een bezoek terug te komen nadat u de middelen 4 weken hebt toegepast. Hij/zij zal u vragen om de (negatieve) resultaten van een zwangerschapstest te laten zien die uiterlijk 3 dagen vóór het bezoek is uitgevoerd of zelf een test uitvoeren.

Alleen als u aan de vereisten voldoet, zal uw arts u voor één maand Toctino voorschrijven. Uw arts zal u uitnodigen om elke 4 weken langs te komen. Tijdens uw bezoek wordt een zwangerschapstest onder toezicht van uw arts of verpleegkundige uitgevoerd (tenzij er een negatief resultaat beschikbaar is van een zwangerschapstest die uiterlijk 3 dagen vóór het bezoek is uitgevoerd). Zolang de behandeling met Toctino wordt voortgezet zal er maandelijks een zwangerschapstest worden uitgevoerd. Ook zal er een test worden uitgevoerd 5 weken nadat de behandeling is stopgezet. Deze test is nodig om er zeker van te zijn dat er geen zwangerschap aan Toctino is blootgesteld.

4. Welke anticonceptiemethode is voor u geschikt ?

Er zijn diverse voorbehoedsmiddelen in de handel verkrijgbaar. Om goed te kunnen bepalen welke methode voor u het meest geschikt is om een zwangerschap te voorkomen, dient u alle beschikbare methoden met uw arts of een gynaecoloog te bespreken. De keuze hangt af van uw leeftijd, uw algemene gezondheidstoestand, de medische voorgeschiedenis van uw familie en persoonlijk behoeften. Mogelijk gebruikt u al een effectieve anticonceptiemethode die tijdens de behandeling met Toctino kan worden voortgezet.

Niet alle beschikbare voorbehoedsmiddelen zijn even effectief ('betrouwbaar'). Daarom is het belangrijk dat u weet welke methode waarschijnlijk het meest effectief is én hoe deze moet worden toegepast. Als u zich vooraf goed informeert over de beschikbare methoden, zal dit de bespreking met uw arts vergemakkelijken.

De effectiviteit van voorbehoedsmiddelen hangt onder andere af van uw leeftijd, de mate waarin u seksueel actief bent en de mate waarin de gebruiksaanwijzing van het middel wordt nageleefd.

U wordt aangeraden om een primaire methode (bijvoorbeeld 'de pil') te combineren met een secundaire methode (bijvoorbeeld een condoom) om de best mogelijke bescherming te krijgen.

De effectiviteit van de hieronder beschreven voorbehoedsmiddelen wordt uitgedrukt als het aantal per 100 vrouwen dat in een jaar zwanger wordt ondanks dat zij het middel op de juiste wijze gebruiken.

5. Primaire anticonceptiemethoden

5.1 Hormonale voorbehoedsmiddelen

5.1.1 Orale anticonceptie (de pil)

Er bestaan twee soorten orale voorbehoedsmiddelen:

- ☹ De combinatiepil, die twee hormonen bevat (oestrogeen en progestageen) en die voorkomt dat er een eisprong (ovulatie) plaatsvindt.
- ☹ De progestageenpil (of minipil) die het slijm in de baarmoederhals dikker maakt waardoor het sperma niet bij het eitje kan komen en het eitje zich niet in de baarmoeder kan nestelen.

Combinatiepillen

Er zijn diverse soorten combinatiepillen.

- ☹ Eénfase-pillen. Bij dit type pil bevat iedere pil dezelfde hoeveelheid hormonen. Deze pil moet gedurende 21 dagen dagelijks worden ingenomen. Daarna volgt een periode van 7 dagen waarin géén pil ingenomen hoeft te worden. Na deze onderbreking wordt met de volgende pilstrip begonnen.
- ☹ Twee- en driefasen-pillen. Bij dit type pil verschilt de hoeveelheid hormonen per pil. Het is daarom belangrijk deze pil in de juiste volgorde in te nemen. Ook dit type pil moet gedurende 21 dagen worden ingenomen, gevolgd door een pilvrije periode van 7 dagen voordat met de volgende pilstrip wordt begonnen.
- ☹ De 'dagelijkse' of 'elke dag'-pil moet iedere dag worden ingenomen. Er is dus geen periode waarin u geen pil inneemt. Iedere verpakking bevat 21 pillen met hormonen en 7 pillen zonder hormonen. De eerste 21 dagen neemt u de pillen met hormonen in, de daarop volgende 7 dagen de pillen zonder hormonen. Daarna begint u aan de volgende pilstrip.

Effectiviteit: Minder dan 1 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

Factoren die de werkzaamheid van de pil negatief beïnvloeden:

Voor een goede werking moet u de pil iedere dag innemen. Als u de pil 12 uur te laat inneemt, bent u niet goed meer beschermd.

Lees de bijsluiter van uw pil en vraag uw arts hoe u te werk moet gaan en welke andere methoden u moet toepassen in zo'n situatie.

Als u andere geneesmiddelen moet innemen, moet u uw arts altijd vertellen dat u de pil inneemt. Bepaalde geneesmiddelen, bv. antibiotica, verminderen de betrouwbaarheid van de pil. In dat geval moet u mogelijk extra voorbehoedsmiddelen gebruiken.

Als u binnen 3 uur na inname van de pil moet braken of als u diarree heeft kan de bescherming van de pil ook beperkt zijn en moet u tot het einde van uw menstruatiecyclus extra voorbehoedsmiddelen gebruiken.

Het kruidenpreparaat sint-janskruid mag niet tegelijkertijd met de pil worden ingenomen, omdat dit de betrouwbaarheid van de pil kan verminderen.

Minipillen

De progestageenpil (minipil) maakt het slijm in de baarmoederhals dikker waardoor het sperma niet bij het eitje kan komen en het eitje zich niet in de baarmoeder kan nestelen. Bij sommige vrouwen voorkomt de minipil ook de eisprong. De minipil is minder betrouwbaar dan de combinatiepil.

Om bescherming te bieden moet de eerste pil op de eerste dag van uw menstruatie worden ingenomen. Als u de pil later inneemt, bent u niet beschermd tot het einde van deze cyclus en moet u een ander voorbehoedsmiddel gebruiken. De minipil moet altijd op hetzelfde tijdstip van de dag worden ingenomen en mag nooit worden onderbroken.

Effectiviteit: Eén op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

Factoren die de werkzaamheid van de minipil negatief beïnvloeden:

U mag niet vergeten om deze pil dagelijks in te nemen.

Als u de pil op het gebruikelijke tijdstip van de dag vergeet in te nemen moet u de pil innemen zodra u eraan denkt. Als u de pil uiterlijk 3 uur later inneemt, biedt deze nog bescherming. Als u de pil meer dan 3 uur te laat inneemt, bent u niet meer beschermd tot aan het einde van de menstruatiecyclus en moet u andere voorbehoedsmiddelen gebruiken. Door de minipil kan uw menstruatie onregelmatig worden of kan er één worden overgeslagen.

5.1.2 De anticonceptiepleister

De anticonceptiepleister is een kleine zelfklevende pleister die oestrogeen en progesterone bevat. De pleister geeft een constante hoeveelheid hormonen door de huid af, waardoor de eisprong (ovulatie) wordt voorkomen.

De eerste pleister wordt op de eerste dag van uw menstruatie aangebracht. De pleister moet op een schone, droge, haarloze huid worden aangebracht, bv. op een arm, bil of onderbuik. De pleister mag niet op de borsten of op een pijnlijke of geïrriteerde huid worden aangebracht. In de eerste drie weken wordt er iedere week een pleister aangebracht, telkens op een andere plaats. In de 4de week wordt er geen pleister aangebracht en vindt de menstruatie plaats.

Doorgaans kleeft de pleister zeer goed, zelfs wanneer u in bad gaat of lichamelijke inspanningen levert. Mocht de pleister toch loslaten en niet meer kleven, dan moet er een nieuwe pleister worden aangebracht. Als de pleister minder dan 24 uur los van de huid is geweest, biedt die toch nog bescherming. Gebruikte pleisters moeten met het huisafval worden weggegooid en niet in het toilet.

Effectiviteit: Minder dan 1 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

5.1.3 De vaginale anticonceptivering

De vaginale anticonceptivering is een alternatief voor de pil. Het is een kleine, ronde, flexibele ring die gedurende een periode van 21 dagen continu een kleine hoeveelheid hormonen (oestrogeen en progesterone) afgeeft. U kunt de ring zelf inbrengen. Indien u nog geen hormonale voorbehoedsmiddelen gebruikte, moet de ring tussen dag 1 en 5 van uw cyclus worden ingebracht. In de eerste 7 dagen na het inbrengen van de ring moet u een extra voorbehoedsmiddel gebruiken. Als

u een combinatiepil gebruikte, moet de ring worden ingebracht op dag waarop u normaal de eerste pil van uw nieuwe strip zou hebben ingenomen.

De ring moet zo diep mogelijk worden ingebracht. Als deze correct wordt ingebracht, voelt u geen ongemak. Drie weken nadat de ring is ingebracht, moet die worden weggegooid. Na een onderbreking van 7 dagen moet de volgende ring worden ingebracht. Uw menstruatie vindt plaats tijdens de 7 dagen durende onderbreking. Effectiviteit: Eén op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

5.1.4 Hormonale implantaten

Het hormonale implantaat is een flexibel, klein buisje dat aan de binnenkant van uw bovenarm onderhuids wordt geïmplanteerd. Dit product geeft kleine hoeveelheden progesteron af, waardoor het slijm in de baarmoederhals dikker wordt waardoor het sperma geen eicel kan bevruchten en de eicel zich niet in de baarmoeder kan nestelen. Het implantaat wordt op de eerste dag van uw menstruatie ingebracht en is gedurende 3 jaar werkzaam. Het kan op elk moment worden verwijderd. Effectiviteit: Minder dan 1 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden.

5.1.5 Injecteerbare hormonen (de prikpil)

Bij deze methode worden hormonen (progesteron) met een naald in uw arm of bil geïnjecteerd. De injectie biedt gedurende 12 weken bescherming. Net als hormonale implantaten moet de injectie in de eerste dagen van uw menstruatiecyclus worden gegeven om meteen bescherming te bieden. Als het later wordt geïnjecteerd, biedt het tijdens de eerste 7 dagen geen bescherming. Deze manier om een zwangerschap te voorkomen is omkeerbaar, maar na het stopzetten van de injecties kan het enkele maanden duren voordat u zwanger wordt.

Effectiviteit: Minder dan 1 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

5.1.6 Hormonale spiraaltjes

Het spiraaltje is een klein, T-vormig, plastic voorwerp dat progestageen bevat. Het progestageen verdikt het slijm in de baarmoederhals, waardoor de zaadcellen niet bij het eitje kunnen komen. Soms voorkomt het ook de eisprong (ovulatie).

Het spiraaltje moet door een arts worden ingebracht die de correcte plaatsing met echografie controleert. Als het tijdens de eerste week van uw cyclus wordt ingebracht, biedt het meteen bescherming. Als het op een ander tijdstip wordt ingebracht, biedt het tijdens de eerste 7 dagen geen bescherming. Het spiraaltje is gedurende 5 jaar werkzaam en kan op elk moment worden verwijderd.

Effectiviteit: Minder dan 1 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden.

5.2 Niet-hormonale voorbehoedsmiddelen (spiraaltje)

Het spiraaltje is een klein, plastic of koperen voorwerp dat in uw baarmoeder wordt ingebracht. Aan één uiteinde zitten één of twee draden die uit de baarmoederhals komen. Het biedt bescherming doordat het voorkomt dat sperma een eicel bevrucht en dat bevruchte eicellen zich in de baarmoeder nestelen.

Het spiraaltje moet door een arts worden ingebracht. Deze kan met echografie controleren of het op de juiste plaats zit. Het spiraaltje werkt meteen nadat het is ingebracht en u kunt het 3-5 jaar laten zitten. Het spiraaltje kan op elk moment worden verwijderd.

Effectiviteit: Minder dan 1 tot 2 op de 100 vrouwen zal binnen een jaar zwanger worden.

6. Secundaire anticonceptiemethoden

6.1 Condooms

Anticonceptie door middel van een condoom voor mannen of vrouwen is een zogenaamde barrièremethode. Het condoom voorkomt dat zaadcellen bij het eitje kunnen komen. Condooms voor vrouwen zijn minder effectief dan andere barrièremethoden en mogen niet in combinatie met een behandeling met Toctino worden gebruikt.

Het condoom voor mannen is van dun rubber of polyurethaan gemaakt. Het wordt aanbevolen om een condoom te gebruiken dat een zaaddodend middel bevat, omdat dit een betere bescherming biedt doordat de zaadcellen worden gedood. Een bijkomend voordeel van condooms is de bescherming tegen hiv/aids en andere seksueel overdraagbare ziekten.

De gebruiksaanwijzing voor condooms wordt in de bijsluiter of op de verpakking vermeld. Condooms kunnen slechts eenmaal worden gebruikt. Het moet over de penis in erectie worden gerold voordat die met de vrouwelijke geslachtsdelen in contact komt. Na het klaarkomen moet het condoom meteen worden verwijderd om te voorkomen dat er zaadcellen gemorst worden.

Als condooms niet correct worden gebruikt, kan sperma in de vagina terechtkomen, bijvoorbeeld:

- 👉 Als de penis in contact komt met de vrouwelijke geslachtsdelen voordat het condoom over de penis wordt gerold
- 👉 Als het condoom in de vagina scheurt of eraf glijdt
- 👉 Als het condoom door vingernagels of juwelen beschadigd is
- 👉 Als u olieachtige producten samen met latex condooms gebruikt

Effectiviteit: Twee op de 100 vrouwen zullen binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

6.2 Pessarium en portiokapje met zaaddodend middel

Pessaria werken door de baarmoederhals te bedekken waardoor voorkomen wordt dat sperma in de baarmoeder terechtkomt. Portiokapjes zijn vergelijkbaar met pessaria, maar zijn een beetje kleiner. Zowel het pessarium als het portiokapje is verkrijgbaar voor eenmalig of meervoudig gebruik. Aangezien de grootte van de baarmoederhals van vrouw tot vrouw verschilt, moeten pessaria en portiokapjes door een arts op maat worden gemaakt. De juiste maat moet iedere zes maanden worden gecontroleerd, of vaker als uw gewicht met 5 kg of meer is af- of toegenomen. Pessaria en portiokapjes moeten in combinatie met een zaaddodend middel worden gebruikt.

Een pessarium inbrengen

Als de juiste maat van het pessarium bepaald is, zal uw arts u uitleggen hoe u het moet inbrengen.

Voordat u het pessarium inbrengt, moet u een zaaddodende gel of crème in het pessarium en rondom de rand aanbrengen. Bij elke geslachtsgemeenschap of als er 6 uur verstreken zijn voordat u seks heeft, moet u extra zaaddodend middel aanbrengen. Het pessarium moet ten minste 6 uur na het vrijen op zijn plaats blijven, maar niet langer dan 30 uur.

Een portiokapje inbrengen

Een portiokapje inbrengen en verwijderen kan iets moeilijker zijn dan het inbrengen en verwijderen van een pessarium, maar met de aanwijzingen van een arts en enige oefening is het mogelijk. Voordat het kapje wordt ingebracht, moet het met een zaaddodend middel worden gevuld. Het kapje past over de baarmoederhals en moet gedurende ten minste 6 uur na het vrijen op zijn plaats blijven. Vanwege het infectiegevaar mag u het niet langer dan 48 uur laten zitten. Er moet extra zaaddodend middel worden toegevoegd bij elke geslachtsgemeenschap én na het nemen van een bad, omdat het zaaddodende middel met water kan worden weggespoeld.

Effectiviteit: Vier tot acht op de 100 vrouwen zullen binnen een jaar zwanger worden, als men de instructies naleeft.

7. Noodanticonceptie

Noodanticonceptie, ook bekend als ‘anticonceptie na geslachtsgemeenschap’, wordt gebruikt om een zwangerschap te voorkomen nadat men onbeschermd seks heeft gehad. In dergelijke gevallen, bv. als u de pil hebt overgeslagen, bij een gescheurd condoom of een verkeerd geplaatst pessarium, moet de behandeling met Toctino meteen worden stopgezet en moet uw arts noodanticonceptie toepassen.

7.1 Noodpillen (‘de morning afterpil’)

Als u seks hebt gehad zonder voorbehoedsmiddel te hebben gebruikt of denkt dat uw voorbehoedsmiddel gefaald heeft, bestaan er twee noodmethoden die u kunt gebruiken. Hormonale noodpillen moeten zo snel mogelijk worden ingenomen om een goede bescherming te bieden, idealiter binnen 12 uur en uiterlijk 3 dagen nadat u voor het laatst onbeschermd seks hebt gehad.

7.2 Spiraaltjes

De tweede methode die voor noodanticonceptie wordt gebruikt, is het inbrengen van een spiraaltje. Een arts kan binnen 5 dagen nadat u onbeschermd seks hebt gehad of tot 5 dagen na een mogelijke eisprong (ovulatie) een spiraaltje inbrengen. Dit instrument dat voorkomt dat een eikel bevrucht wordt of zich in de baarmoeder nestelt, is een goed alternatief voor vrouwen die de noodpil niet meer kunnen innemen (er zijn meer dan 3 dagen verstreken) of die geen progesteronpillen verdragen.

7.3 Sterilisatie

Sterilisatie is een definitieve anticonceptiemethode waarvoor een chirurgische ingreep vereist is en die niet ongedaan kan worden gemaakt. De sterilisatie van zowel mannen als vrouwen voorkomt dat sperma een eikel kan bevruchten. Vrouwen worden gesteriliseerd door de eileiders te blokkeren (salpingotomie) en mannen door de zaadleiters te blokkeren die het sperma van de zaadballen (testikels) naar de penis transporteren (vasectomie). Deze methoden worden alleen aanbevolen voor patiënten die beslist hebben dat ze geen kinderen meer willen.

Een vasectomie is geslaagd als er bij twee testen geen zaadcellen meer in het sperma worden aangetroffen. Bij vrouwen mislukt één op de 1.000 sterilisaties.

Sterilisatie wordt als een primaire anticonceptiemethode beschouwd. Net zoals bij andere primaire methoden raadt men aan om dit in combinatie met een secundaire methode te gebruiken.

8. Andere methoden, niet geschikt tijdens een behandeling met Toctino

Andere, hierboven niet vermelde methoden zijn doorgaans minder betrouwbaar en worden niet aanbevolen als Toctino gebruikt. Dergelijke methoden omvatten: coïtus interruptus (terugtrekken van de penis vóór het klaarkomen) en methoden op basis van de kalender (Knaus-Ogino) of van de cyclus, waaronder temperatuurcontrole.

9. Aanvullende informatie

De hierboven vermelde informatie vormt een aanvulling op de aanwijzingen die u van uw arts zult krijgen, en vervangen deze niet. Lees de bijsluiters van de voorbehoedsmiddelen die u gebruikt zorgvuldig door.

Voor de meeste voorbehoedsmiddelen, behalve condoms en zaaddodende middelen, hebt u een recept nodig. Gedetailleerde informatie over voorbehoedsmiddelen, moet u met uw arts bespreken.

9.1 Belangrijke geheugensteuntjes

- ☺ Toctino kan ernstige geboortefwijkingen veroorzaken als u zwanger bent vóór de start van de behandeling, tijdens de behandeling en in de maand na het stoppen van de behandeling. U mag Toctino niet innemen als u zwanger bent of zou kunnen zijn.
- ☺ U moet minimaal één, maar bij voorkeur twee voorbehoedsmiddelen gebruiken in de maand vóórdát u met Toctino behandeld wordt, tijdens de behandeling en in de maand nadat de behandeling is stopgezet.
- ☺ Er zijn diverse voorbehoedsmiddelen in de handel verkrijgbaar. De werkzaamheid van langwerkende anticonceptiemethoden (zoals hormonale injecties of spiraaltjes) hangen niet van hun gebruik af, maar bij andere methoden (zoals de pil en condoms) moet u er elke dag of elke keer dat u seks hebt aan denken. Om zeker te zijn dat dergelijke methoden effectief zijn, moet u de gebruiksaanwijzing nauwgezet volgen.
- ☺ Zorg ervoor dat uw partner begrijpt waarom het belangrijk is een zwangerschap uit te sluiten én te voorkomen als u Toctino gebruikt. Het is belangrijk dat uw partner de feiten kent over voorbehoedsmiddelen en het grote risico van geboortefwijkingen als zwangere vrouwen Toctino hebben gebruikt. Zorg ervoor dat uw partner begrijpt dat het noodzakelijk is om minimaal één, maar bij voorkeur twee voorbehoedsmiddelen te gebruiken in de maand voordat u wordt behandeld, tijdens de behandeling en in de maand nadat de behandeling is stopgezet. Leg uw partner uit waarom u Toctino inneemt en dat het voordeel van het gebruik van Toctino groter is dan het ongemak om twee anticonceptiemethoden te moeten toepassen.

- ☹ Stop de inname van TOCTINO als u onbeschermd seks hebt gehad of bij een mogelijke zwangerschap en raadpleeg uw arts.

Registratiehouder
Stiefel Laboratories Legacy (Ireland) Limited
Finisklin Business Park
Sligo
Ierland

Voor inlichting en correspondentie

GlaxoSmithKline BV
Huis ter Heideweg 62
3705 LZ Zeist
Tel.: 030 693 8100
E-mail: nlinfo@gsk.com

Toctino is eigendom van de GSK-groep van bedrijven.
©2018 de GSK-groep van bedrijven.

