

Hevig menstrueel bloedverlies



Foto: Shutterstock

- Van den Brink onderzoekt behandelingen voor hevig menstrueel bloedverlies (HMB). Zij vergelijkt behandeling startend met de hormoonspiraal met behandeling startend met endometriumablatie. Wat is haar onderzoeksvraag?
 - Doet behandeling met de hormoonspiraal onder voor de behandeling met endometriumablatie?
 - Is behandeling met de hormoonspiraal gelijkwaardig aan behandeling met endometriumablatie?
 - Is behandeling met de hormoonspiraal superieur aan behandeling met endometriumablatie?
- In haar artikel geeft Van den Brink informatie over HMB. Welke informatie geeft zij?
 - Bij HMB vindt de gynaecoloog vaak intra-uteriene afwijkingen.
 - Van de vrouwen in de vruchtbare levensfase heeft 30% HMB.
 - HMB is hinderlijk, maar heeft verder weinig impact op het welzijn van de vrouw.
 - Vijf procent van de verwijzingen naar de gynaecoloog is vanwege HMB.
- Mevrouw Van 't Zet, 36 jaar, vraagt de huisarts om informatie over de kans op zwangerschap na een endometriumablatie. Zij heeft last van hevig menstrueel bloedverlies. Zij is moeder van 2 kinderen en heeft gezinsuitbreiding niet uitgesloten. Welke voorlichting is correct?
 - Zwangerschap is mogelijk na endometriumablatie, de kans erop is niet afgenomen.
 - Zwangerschap is zeldzaam na endometriumablatie en gevaarlijk, anticonceptie is noodzakelijk.
 - Zwangerschap is uitgesloten na endometriumablatie, anticonceptie is niet meer nodig.
- De NHG-Standaard Vaginaal bloedverlies geeft aan dat orale medicatie (zoals OAC, NSAID of tranexaminezuur) en de hormoonspiraal gelijkwaardige opties zijn bij HMB. Van den Brink haalt gerandomiseerde onderzoeken aan waarin beide behandelingen worden vergeleken. Wat laten die onderzoeken zien?
 - Minder bloedverlies en hogere kwaliteit van leven bij de hormoonspiraal.
 - Minder bloedverlies en hogere kwaliteit van leven bij orale medicatie.
 - Beide behandelingen komen overeen.
- Van den Brink et al. kozen in dit onderzoek voor het ongebruikelijke non-inferioritydesign. De hormoonspiraal was volgens afspraak bij meer bloedverlies (tot 25 PBAC-punten) niet minder effectief dan de endometriumablatie. Waarom kozen de onderzoekers voor dit design?
 - Om een positief onderzoeksresultaat voor de hormoonspiraal te verkrijgen.
 - Omdat de hormoonspiraal op andere aspecten dan bloedverlies juist voordelen heeft.
 - Omdat op voorhand een groot verschil in bloedverlies tussen beide methoden werd verwacht.
- Ondanks de behandeling met hormoonspiraal of endometriumablatie bleef een deel van de vrouwen in het onderzoek last houden van hevig menstrueel bloedverlies. Zij kregen vervolgbehandelingen, zoals orale medicatie, ablatie en hysterectomie. Om welke percentage in beide groepen gaat het?
 - Tien procent van de vrouwen in de hormoonspiraalgroep kreeg een vervolgbehandeling, en 10% in de endometriumablatiegroep.
 - Vijftwintig procent van de vrouwen in de hormoonspiraalgroep kreeg een vervolgbehandeling, en 10% in de endometriumablatiegroep.
 - Vijfendertig procent van de vrouwen in de hormoonspiraalgroep kreeg een vervolgbehandeling, en 20% in de endometriumablatiegroep.
- De titel van het artikel luidt: 'De hormoonspiraal of endometriumablatie als behandeling voor hevig menstrueel bloedverlies'. Geeft Van den Brink in haar artikel hierop antwoord?
 - Ja, ze kiest voor de hormoonspiraal: goedkoper, minder invasief en reversibel.
 - Ja, ze kiest voor endometriumablatie: sterkere reductie bloedverlies.
 - Nee, ze spreekt geen voorkeur uit.

De kennistoets is gemaakt door Henk Folkers, toetsredacteur. Over vragen en antwoorden wordt niet gecorrespondeerd.

LITERATUUR

Van den Brink, et al. Spiraal of ablatie bij hevig menstrueel bloedverlies. Huisarts Wet 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1107-1.
NHG-werkgroep Vaginaal bloedverlies. NHG-Standaard Vaginaal bloedverlies. Versie 4.0. Utrecht, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014.

ANTWOORDEN

1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8