

De ziektelast van genitale wratten

Jolijn Polet, Suzanne Meijer, Fraukje Mevissen, Arjan Bos

Genitale wratten kunnen een grote invloed hebben op de kwaliteit van leven, vooral bij jongere patiënten die nog niet zo lang seksueel actief zijn. De auteurs hebben die invloed in kaart gebracht in 21 semigestructureerde interviews met patiënten van 18-26 jaar. Door concreet te vragen naar ziektebeleving en -last, aan te geven dat genitale wratten bepaald niet uitzonderlijk zijn en gevoelens van onzekerheid, angst en schaamte te erkennen kan de huisarts de aandacht voor deze patiënten veel draaglijker maken.

Genitale wratten worden veroorzaakt door het humaan papillomavirus (HPV), een veelvoorkomend en erg besmettelijk virus.¹ De overdracht gebeurt voornamelijk via seksueel contact: naar schatting 80% van alle seksueel actieve mensen loopt ooit een HPV-infectie op en het is de meest voorkomende virale soa.² Ongeveer 1% van de besmettingen veroorzaakt genitale wratten.^{2,3} Nederlandse huisartsen diagnosticeerden in 2018 genitale wratten bij 44.700 mensen,⁴ van wie 80% jongvolwassenen, met een piek in de leeftijd 20-24 jaar.⁵ Niet iedereen die genitale wratten heeft, laat zich testen,³ waarschijnlijk vanwege het stigma dat rust op soa's – en vooral op genitale wratten, die immers zichtbaar zijn.^{6,7} Zowel publiek stigma (vanuit de omgeving) als zelfstigma (vanuit de eigen opvatting) hebben een negatieve invloed op de testbereidheid.⁷⁻¹¹ Genitale wratten zijn meestal niet pijnlijk, maar ze kunnen wel zorgen voor cosmetisch en psychisch ongemak en de kwaliteit van leven aantasten.¹²⁻¹⁴ De behandeling is niet makkelijk, symptoombestrijding is het hoogst haalbare en vaak komen de wratten terug.¹⁵ Onbehandeld verdwijnen de genitale wratten in 90% van de gevallen vanzelf binnen 2 jaar.¹⁶ Uit de weinige, vooral kwantitatieve onderzoeken naar de ziektelast van genitale wratten blijkt dat veel patiënten last hebben van angst, boosheid en depressie,^{14,17} en dat onzekerheid over het ziekteverloop en de invloed daarvan op relaties en seks een belangrijke rol spelen.^{12-14,18,19} Om meer inzicht te krijgen in de onderliggende ervaringen, gedachten en gevoelens van Nederlandse jongvolwassenen met genitale wratten, en de rol van de huisarts daarin, voerden wij een kwalitatief onderzoek uit.

METHODE

Opzet en deelnemers

Op relevante online platforms zoals soaids.nl, sense.info en mantotman.nl plaatsten we een oproep aan jongvol-

wassenen in de leeftijd 18-26 jaar die genitale wratten hadden of gehad hadden. We nodigden hen uit deel te nemen aan een semigestructureerd individueel interview over hun ervaringen met genitale wratten. De oproep bevatte een link naar een pagina met informatie over het onderzoek en de mogelijkheid tot aanmelden.

Interview

Op basis van literatuuronderzoek ontwikkelden en testten we een interviewprotocol. De thema's waren diagnose en behandeling; informatievoorziening; zorgen en onduidelijkheden; stigma en schaamte; openheid over de genitale wratten; impact op relaties en seks.

Elk interview werd opgenomen en getranscribeerd. Nadat saturatie was bereikt en er geen nieuwe onderwerpen meer naar boven kwamen, volgden nog 2 interviews ter bevestiging. De dataverzameling liep van 25 september tot 7 november 2019. Het onderzoek is goedgekeurd door het Ethics Review Committee Psychology and Neuroscience van de Universiteit Maastricht.

Analyse

De kwalitatieve analyse is uitgevoerd in MAXQDA. Tekstfragmenten zijn tussentijds gecodeerd op basis van het interviewprotocol en met open codering door JP.²⁰ Nadat de codering en de eerste analyses waren beoordeeld door mede-onderzoekers is een beschrijvende analyse gemaakt.

RESULTATEN

We namen 21 semigestructureerde interviews af bij jongvolwassenen. De mediane leeftijd was 23 jaar (uitersten 18-26; standaarddeviatie 1,5), 14 geïnterviewden (67%) waren vrouw, 14 (67%) waren heteroseksueel en 11 (52%) hadden wetenschappelijk onderwijs gevolgd. Hierna presenteren we de beschrijving van de resultaten. Voor uitgebreide citaten zie de [bijlage].

WAT IS BEKEND?

- Genitale wratten komen regelmatig voor; het ziekteverloop is onduidelijk.
- Onzekerheid over de duur, besmettelijkheid en kans op heropleving kan voor jonge patiënten met genitale wratten een zware last zijn.
- De huisarts kan de ziektelast aanzienlijk verminderen door genitale wratten te normaliseren en te praten over de psychosociale gevolgen ervan.

WAT IS NIEUW?

- Schaamte en onzekerheid over beloop, besmettelijkheid en behandeling verergeren de ziektelast van genitale wratten.
- De benaming 'genitale wratten' draagt bij aan schaamte en stigma en wordt daarom vaak vermeden ten faveure van 'plekjes', of 'HPV'.
- Jongere patiënten ervaren een drempel om met genitale wratten naar de huisarts te gaan, maar het bezoek leidt meestal wel tot geruststelling en acceptatie.

Huisartsbezoek en informatievoorziening

Veel geïnterviewden gaven aan dat het bezoek aan de huisarts een drempel vormde. Ze stelden het dagen, weken, soms zelfs maanden uit, vaak uit schaamte of in de hoop dat de wratten vanzelf zouden verdwijnen. Uiteindelijk bezochten alle deelnemers de huisarts; ongeveer de helft zelfs meerdere keren. Velen vonden het huisartsbezoek geruststellend, vooral omdat de huisarts aangaf dat genitale wratten niet uitzonderlijk zijn.

'En ik denk dat de huisarts daar ook in geholpen heeft. [...] Zij vond het ook helemaal niet gek. Ze schrok ook nergens van, ze zei ja je hebt dit en ik ga je dit voorschrijven en dan is het zo weg.'

Enkelen waren minder tevreden. Sommigen hadden het idee dat hun huisarts zich ongemakkelijk voelde, vooral tijdens het fysieke onderzoek. Een aantal geïnterviewden kreeg aanvankelijk een misdiagnose; bij 1 deelnemer werden de wratten daarvoor zo ernstig dat ze operatief moesten worden verwijderd. Anderen vonden dat de huisarts te weinig informatie gaf over de soa zelf, de behandelopties, de uitvoering en de eventuele bijwerkingen van een behandeling.

Veel deelnemers zochten voor en na het huisartsbezoek op het internet naar informatie over ziekteverloop, besmettelijkheid en behandeling. De meesten vonden die informatie duidelijk, een aantal vond dat juist niet; zij gaven aan dat bronnen elkaar tegenspreken, vooral over de besmettelijkheid. De online informatie beangstigde enkele geïnterviewden; vooral op discussiefora lazen ze veel stigmatiserende berichten.

Behandeling

De geïnterviewden hadden zeer verschillende ervaringen met

de (lokale) behandeling. Bij sommigen sloeg de behandeling meteen aan, bij anderen kwamen de wratten terug of verdwenen ze nooit helemaal. Veel deelnemers waren hierover wel geïnformeerd, online of via de huisarts, maar toch veroorzaakte het veel onzekerheid. Een aantal geïnterviewden vond de behandeling erg onprettig. Enkelen wilden of konden niet behandeld worden, bijvoorbeeld omdat ze geen fysieke last hadden van de genitale wratten of omdat de wrat diep in de vagina of anus zat.

'Ik heb toen allemaal gekke crèmes en aanstipdingen gekregen, maar daar had ik superveel last van. Dat brandt heel erg dus daar had ik echt geen zin in. Toen zeiden ze van we kunnen ze ook met stikstof aanstippen. Ik zeg: "Probeer dat maar". En daarvan gaan ze weg. Maar dan heb je ze een poosje niet en komen ze weer terug en dan laat ik ze weer aanstippen.'

De meeste deelnemers vonden de behandeling onprettig, maar niet ondraaglijk. Bij 2 mannelijke deelnemers veroorzaakte de behandeling ernstige pijnklachten en zwellingen aan het geslachtsdeel (ze gingen hiermee niet terug naar de huisarts). Bij anale wratten gaf het aanbrengen van de aanstipvloeiendstof problemen, omdat die niet of moeilijk te bereiken waren. Sommige deelnemers hadden naar aanleiding van tips op discussiefora huismiddeltjes geprobeerd zoals appelazijn of aanstipvloeiendstof voor voet- en handwratten. De ervaringen waren wisselend, maar vaak erg pijnlijk.

Zorgen en onduidelijkheid over het ziekteverloop

Sommige geïnterviewden maakten zich zorgen over zaken als ziekteverloop, behandeling, risico op kanker of zichtbaarheid van de wrattjes; bij enkelen leidde dat tot depressieve gedachten. De minder bezorgde deelnemers gaven vaak aan dat ze waren gerustgesteld door online informatie of door de huisarts. Dat genitale wratten geen ernstig gezondheidsrisico vormen, werkte ook geruststellend.

Onzekerheid over het ziekteverloop baarde alle deelnemers zorgen. De onduidelijke incubatietijd vonden ze vervelend, omdat ze daardoor niet zeker wisten hoelang ze het virus al hadden of door wie het was overgedragen. Wat ook stress veroorzaakte, was onzekerheid over hoelang genitale wratten zichtbaar blijven, of ze terugkomen, hoelang het HPV-virus in het lichaam aanwezig blijft en hoelang de drager besmettelijk is. Een aantal deelnemers ging ervan uit dat de genitale wratten de rest van hun leven aanwezig zouden zijn, anderen waren overtuigd dat ze ervan af waren.

'Ik denk dat ik nog een jaar daarna, 2 jaar daarna zelfs heel erg onzeker ben geweest of het echt definitief weg was. Ja, natuurlijk continu op internet: hoeveel procent is de kans dat het weer terugkomt.'



Genitale wratten kunnen voor cosmetisch en psychisch ongemak zorgen en de kwaliteit van leven aantasten.

Foto: Shutterstock

Veel deelnemers gaven aan dat ze controleerden of de genitale wratten niet teruggekomen waren en of er geen nieuwe bij gekomen waren. De frequentie van controleren varieerde behoorlijk: van af en toe tot meerdere keren per dag.

Schaamte, schuldgevoel en zelfstigma

Op het vlak van zelfbeeld en zelfwaardering gaven bijna alle geïnterviewden aan dat ze zich 'vies' voelden, 'smerig', 'walgelijk', 'lelijk', 'onaantrekkelijk' of 'onhygiënisch'. Sommige deelnemers verwisselden hun ondergoed en hun beddengoed extra vaak.

'Nu is het daar beneden een slagveld, een slagveld aan wratten. Dat ik echt bij mezelf dacht van ik voel me zo vies. Ik voel me heel vies en, ja onprettig in mijn eigen lijf.'

Veel geïnterviewden schaamden zich. Ze vonden het hebben van een soa beschamend, waren bang dat anderen genitale wratten vies vonden, kenden niemand anders die genitale wratten had of schaamden zich dat de genitale wratten zichtbaar waren. Slechts een enkeling had geen last van schaamte, maar vond dat 'genitale wratten iedereen kunnen overkomen' en dat 'veel mensen HPV hebben zonder symptomen'. Ook de benaming 'genitale wratten' wekte schaamte. Deelnemers vonden de term vies klinken; sommigen vermeden hem en spraken liever over 'bultjes', 'plekjes' of 'HPV'. Voor sommigen was de benaming 'genitale wratten' reden om er niet met anderen over te praten. Enkele deelnemers hadden een schuldgevoel omdat ze

verschillende partners hadden gehad, geen condoom hadden gebruikt of zich 'niet netjes' hadden gedragen. Anderen vonden hun besmetting juist 'oneerlijk' omdat ze een condoom hadden gebruikt of bijna nooit onveilige seks hadden gehad. Enkeligen vonden dat ze de wratten 'verdienden' omdat ze onveilige seks hadden gehad met veel wisselende partners. De meeste geïnterviewden herkenden zichzelf niet in het stereotype van iemand met een losse moraal en veel wisselende partners die niet goed voor zichzelf zorgt.

Openheid over genitale wratten

Er waren grote verschillen in hoe open de geïnterviewden waren tegenover hun sociale omgeving. De meesten hadden in kleine kring verteld dat ze genitale wratten hadden, bijvoorbeeld aan een partner, moeder of goede vriend(in). Sommigen hadden het hun ouders niet verteld, omdat ze het een privézaak vonden of niet met ouders over seks wilden praten. Een enkeling gaf aan bang te zijn voor het oordeel van haar ouders.

'Dat ze me een soort van vieze dochter vonden of zo. [...] Dan ga je toch denken misschien dat mijn ouders me dan toch een soort van naamkaartje "slecht" geven.'

Een aantal geïnterviewden was heel open over de genitale wratten. Zij bespraken het met vrienden en maakten er soms grapjes over omdat ze hun vrienden 'vertrouwden'. Anderen daarentegen vertelden het aan niemand. Ze vonden het privé, wilden anderen niet bang maken, schaamden zich te erg of waren bang dat 'het rond zou gaan'.

Veel geïnterviewden vonden het moeilijk om aan anderen te vertellen dat ze genitale wratten hadden. Ze waren bang voor negatieve reacties of afwijzing, maar in de praktijk kregen degenen die het vertelden juist positieve en steunende reacties. Sommigen gaven aan dat hun eigen openheid een groot verschil maakte in kwaliteit van leven. Enkele geïnterviewden kregen negatieve reacties van mensen die bang waren besmet te raken of aangaven het 'vies' te vinden.

Relaties en seks

De genitale wratten hadden een grote impact op de seksualiteit van de geïnterviewden, zelfs bij degenen die aangaven dat ze verder weinig last hadden. Deelnemers die een relatie hadden, moesten besluiten of en hoe ze het hun partner wilden vertellen. De meeste geïnterviewden gaven aan dat ze dit lastig vonden, maar het wel deden. Een aantal vertelde het niet, uit angst voor afwijzing.

Een aantal geïnterviewden gaf aan geen seks te hebben op momenten dat ze zichtbare genitale wratten hadden, anderen hadden op zulke momenten wel seks. Bij vaste partners gebeurde dat meestal in overleg: men besloot het risico op besmetting te nemen of bijvoorbeeld een condoom te gebruiken.

'Ik had op zich nog wel zin [in seks], maar beffen dat hoefde hij niet te doen, want ik kon er niet echt van genieten want ik was me heel erg bewust van dat ze er zaten.'

Aan onenightstands, dates of scharrels (mensen met wie je regelmatig seks hebt, maar geen vaste relatie) vertelden de geïnterviewden vaak niet dat ze genitale wratten hadden. De meest gegeven redenen waren schaamte, angst voor afwijzing of dat de ander waarschijnlijk toch al HPV had.

Sommige deelnemers met zichtbare genitale wratten en zonder vaste partner ontweken seks: ze stopten met flirten, daten en soms ook met uitgaan. Ze gaven aan dat ze daar geen behoefte aan hadden, dat ze het gevoel hadden dat het gewoon niet kon of dat ze bang waren voor een afwijzing of een moeilijk gesprek. Een aantal gaf aan dat de aandoening het opbouwen van een nieuwe relatie erg bemoeilijkte.

De meeste geïnterviewden vertelden de partner niet over hun genitale wratten als deze niet meer zichtbaar waren. Ze hadden daardoor wel extra angst voor een heropleving of besmetting. Enkelen hadden nog een tijdlang nadat de wratten weg waren geen of geen prettige seks, uit angst voor besmetting of omdat het nog niet goed voelde.

BESCHOUWING

Dit kwalitatieve onderzoek onder 21 jongvolwassenen laat zien dat genitale wratten grote impact kunnen hebben, maar dat de ziekte last aanzienlijk verschild. Sommige geïnterviewden hadden nauwelijks last van de wratten, bij anderen beïnvloedden die hun dagelijks functioneren. Alle geïnterviewden hadden het moeilijk met het onduidelijke ziekteverloop en de impact daarvan op hun seksleven en relaties.

Beperkingen

Een beperking van ons onderzoek is dat de manier van werven, via websites met informatie over seksualiteit en genitale wratten, waarschijnlijk geleid heeft tot selectiebias. Een andere beperking is de oververtegenwoordiging van hoogopgeleide deelnemers, waardoor de resultaten moeilijk te generaliseren zijn. Een laatste beperking is een klein risico op *recall bias* omdat ook deelnemers geïncludeerd werden die in het verleden genitale wratten gehad hadden. Gezien hun leeftijd hadden de deelnemers echter nog vrij recent genitale wratten gehad, omdat ze relatief kort seksueel actief zijn.

Plaatsbepaling

Onze bevindingen zijn in lijn met die uit eerdere kwantitatieve onderzoeken, die aantonden dat genitale wratten invloed hebben op de kwaliteit van leven, met name het zelfvertrouwen, en op het aangaan van seksuele relaties.^{12-14,18,19} Ons onderzoek biedt inzicht in de wijze waarop die invloed doorwerkt, zoals dat de benaming 'genitale wratten' schaamte opwekt en dat het wel of niet vertellen een lastig punt is binnen (seksuele) relaties. Ook de onduidelijkheid over het ziekteverloop zorgt voor problemen op verschillende vlakken: hoelang blijven de genitale wratten zichtbaar, hoelang duurt de besmettelijkheid, wat is het risico dat de wratten terugkomen?

Implicaties voor de praktijk

Ons onderzoek verduidelijkt de rol van de huisarts, een aspect dat in ander onderzoek veelal buiten beschouwing bleef.

Hoewel veel geïnterviewden de gang naar de huisarts moeilijk vonden, waren ze vaak juist gerustgesteld als ze eenmaal waren geweest. Dat genitale wratten niet uitzonderlijk zijn en dat huisartsen ze dus niet 'gek' vinden, zou meer aandacht moeten krijgen op online platforms, vaak de eerste plek waar jongeren informatie zoeken. Het zou de drempel voor een huisartsbezoek kunnen verlagen.

Uit de literatuur blijkt dat huisartsen zich regelmatig ongemakkelijk voelen bij een soa-gesprek.²¹ Ook de patiënten die wij interviewden, hadden soms dit idee. Tegelijkertijd laat ons onderzoek zien dat huisartsen wel degelijk een belangrijke rol kunnen spelen in het omgaan met en accepteren van genitale wratten. Andere onderzoeken onderstrepen dat.^{4,22}

CONCLUSIE

Als huisartsen concreet vragen naar ziektebeleving en ziekte last, aangeven dat genitale wratten niet uitzonderlijk zijn en gevoelens van onzekerheid, angst en schaamte erkennen, maakt dat de aandoening draaglijker, juist bij jonge patiënten die nog niet zo lang seksueel actief zijn. Het is belangrijk aandacht te besteden aan de impact op het seksleven en ruimte te bieden voor vragen op dat vlak. Ten slotte is het belangrijk te bespreken dat het ziekteverloop onduidelijk is en de verschillende behandelopties te benoemen. Zorg ervoor dat de patiënt een weloverwogen beslissing kan nemen en weet dat er meerdere opties zijn als de eerste behandeling niet aanslaat. ■

DANKBETUIGING

Met dank aan Hanna Bos en Jan van Bergen, Soa Aids Nederland.

LITERATUUR

1. Lacey CJ. Therapy for genital human papillomavirus-related disease. *J Clin Virol* 2005;32:82-90.
2. Gilbert LK, Alexander L, Grosshans JF, Jolley L. Answering frequently asked questions about HPV. *Sex Transm Dis* 2003;30:193-4.
3. Patel H, Wagner M, Singhal P, Kothari S. Systematic review of the incidence and prevalence of genital warts. *BMC Infect Dis* 2013;13:39.
4. Staritsky LE, van Aar F, Visser M, Heijne JC, Götz HM, Nielsen M, et al. Sexually transmitted infections in the Netherlands in 2019. Bilthoven: RIVM, 2020.
5. Leslie SW, Kumar S. Genital warts. Treasure Island (FL): StatPearls, 2019.
6. Newton DC, McCabe MP. A theoretical discussion of the impact of stigma on psychological adjustment to having a sexually transmissible infection. *Sex Health* 2005;2:63.
7. Hood JE, Friedman AL. Unveiling the hidden epidemic: a review of stigma associated with sexually transmissible infections. *Sex Health* 2011;8:159-70.
8. Bos AE, Pryor JB, Reeder GD, Stutterheim SE. Stigma: Advances in theory and research. *Basic and Applied Social Psychology* 2013;35:1-9.
9. De Visser RO, O'Neill N. Identifying and understanding barriers to sexually transmissible infection testing among young people. *Sex Health* 2013;10:553-8.
10. Barth KR, Cook RL, Downs JS, Switzer GE, Fischhoff B. Social stigma and negative consequences: factors that influence college students' decisions to seek testing for sexually transmitted infections. *J Am Coll Health* 2002;50:153-9.
11. Balfe M, Brugha R, O'Connell E, McGee H, O'Donovan D, Vaughan D. Why don't young women go for Chlamydia testing? A qualitative study employing Goffman's stigma framework. *Health, Risk & Society* 2010;12(2):131-48.
12. Woodhall S, Ramsey T, Cai C, Crouch S, Jit S, Birks Y, et al. Estimation of the impact of genital warts on health-related quality of life. *Sex Transm Infect* 2008;84:161-6.
13. Mortensen GL, Larsen HK. The quality of life of patients with genital warts: a qualitative study. *BMC Public Health* 2010;10:113.
14. Vriend HJ, Nieuwkerk PT, Van der Sande MA. Impact of genital warts on emotional and sexual well-being differs by gender. *Int J STD AIDS* 2014;25:949-55.
15. Wiley DJ, Douglas J, Beutner K, Cox T, Fife K, Moscicki AB, et al. External genital warts: diagnosis, treatment, and prevention. *Clin Infect Dis* 2002;35(Suppl 2):S210-24.
16. Ho GY, Bierman R, Beardsley L, Chang CJ, Burk RD. Natural history of cervicovaginal papillomavirus infection in young women. *New England Journal of Medicine* 1998; 338(7), 423-428.
17. Ireland JA, Reid M, Powell R, Petrie KJ. The role of illness perceptions: psychological distress and treatment-seeking delay in patients with genital warts. *Int J STD AIDS* 2005;16:667-70.
18. Van der Snoek EM, Couwenberg SM, Lammers AM, Van Loon AM. Anogenital warts: influence on quality of life in Dutch soldiers. *Sex Transm Dis* 2013;40:650-1.
19. Sénécal M, Brisson M, Maunsell E, Ferenczy A, Franco EL, Ratnam, S, et al. Loss of quality of life associated with genital warts: baseline analyses from a prospective study. *Sex Transm Infect* 2011;87:209-15.
20. Bowling A, Ebrahim S. Handbook of health research methods: investigation, measurement and analysis. Berkshire (UK): Open University Press, 2005:625.
21. Verhoeven V, Bovijn K, Helder A, Peremans L, Hermann I, Van Royen P, et al. Zijn huisartsen van Mars en patiënten van Venus? Barrières en moeilijkheden in SOI-counseling. *Huisarts Nu* 2004;33:403-8.
22. Van Bergen JE. De rol van de huisarts bij soaconsulten. *Huisarts Wet* 2018;61(4):DOI: 10.1007/s12445-018-0082-7.

Polet J, Meijer MS, Mevissen FE, Bos AE. De ziektelast van genitale wratten. *Huisarts Wet* 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1219-7. Soa Aids Nederland, Amsterdam: J. Polet, programmamedewerker Jongeren; M.S. Meijer, programmaleider Jongeren: smeijer@soa aids.nl. Universiteit Maastricht, afdeling Arbeids- en sociale psychologie: dr. F.E.F. Mevissen, docent-onderzoeker. Open Universiteit, Heerlen: prof. dr. A.E.R. Bos, hoogleraar Klinische psychologie. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

ABSTRACT

Polet J, Meijer MS, Mevissen FE, Bos AE. The burden of genital warts in young adults: a qualitative study. *Huisarts Wet* 2021;64:DOI:10.1007/s12445-021-1219-7.

Introduction Genital warts adversely affect quality of life. Quantitative studies have investigated the disease burden of genital warts in young adults in the Netherlands. The aim of this study was to gain a better understanding of the experiences, thoughts, and feelings of young adults with genital warts, and the role of the general practitioner.

Method Twenty-one semi-structured interviews were carried out among young adults [21–26 years, 14 women, 7 men]. A thematic interview protocol was developed on the basis of existing literature.

Results The disease burden of genital warts varied

considerably among the participants. There was often resistance to visiting the GP, even though the GP has an important role in the treatment of genital warts. All participants found the uncertainty about the course of the infection, its duration and infectiousness, and the likelihood of recurrence as being burdensome. They experienced shame and self-stigma and their sex life was severely affected.

Conclusion The disease burden of genital warts varies considerably among young adults. GPs could have an important role in reducing this burden, by pointing out that HPV infections are common and by providing an opportunity to talk about the psychosocial consequences and course of genital warts.

Bijlage

CITATEN UIT INTERVIEWS

Huisartsbezoek en informatievoorziening

- Man, 22 jaar 'Nou, eerst eens veel gelezen op het internet. En toen er op veel websites stond dat het niet super serieus was. Ik hield het gewoon in de gaten, en toen werd het wat erger. En toen ben ik naar de huisarts gegaan.'
- Vrouw, 24 jaar 'Misschien ligt het aan mijn huisarts, maar ik vond het best raar dat ik er heel weinig informatie van kreeg. Misschien ging ze ervan uit dat ik al wist wat het was, omdat ze zo tussen neus en lippen door zei dat het een soa was. Maar dan lees ik ook weer dat ik het virus kan doorgeven, zonder dat ik die wratjes heb. Mijn huisarts beweert dat dit niet kan. Je krijgt er best verschillende informatie over.'
- Vrouw, 22 jaar 'Op fora las ik van iedereen vindt het super vies en het is echt verschrikkelijk. [...] Ik las allemaal een soort van horrorverhalen op fora van mensen die dan de rest van hun leven niet normaal in een relatie kunnen zitten of zoiets dergelijks. Dat voelt het dan heel erg als levensveranderend of zo.'
- Vrouw, 24 jaar 'Ik vond de informatie [op internet] wel heel helder en het kwam allemaal overeen met elkaar dus dat is fijn.'

Behandeling

- Man, 24 jaar 'Ik had een periode, toen tijdens mijn behandeling, omdat ik überhaupt zoveel pijn had dat ik geen seks, geen intimiteit, geen Ik kon zelfs niet meer lopen. [...] Het deed zoveel pijn en ik snap, het is niet de bedoeling als je zoveel pijn ervaart, dan moet je naar de huisarts om dit te melden. Want het gaat over een ernstige bijwerking, dus je moet het altijd melden, maar dat heb ik niet gedaan, omdat... ik was blij aan de ene kant dat ze verwijderd waren, maar nu ben ik bang iedere keer als ik moet checken als ze terugkomen, moet ik gewoon die crème gebruiken en dat wil ik niet. Ik hoop dat ze wegblijven en niet terugkomen. Omdat het is zo pijnlijk.'
- Man, 24 jaar 'Tijdens het aanstippen voel je het wel branden en vooral de eerste 2 weken had je er soms bij het zitten ook wel last van, maar uiteindelijk viel het wel mee omdat hoe minder wratten hoe minder spul je er natuurlijk op aanbracht.'
- Vrouw, 22 jaar 'Dus toen was ik op internet erachter gekomen dat je met appelazijn en dat heeft uiteindelijk, denk ik, heel erg geholpen'

Zorgen en onduidelijkheid over het ziekteverloop

- Man, 24 jaar 'Dat ze niet weggaan, dat ze gewoon blijven. Dat ze een ernstig infectie veroorzaken, bijvoorbeeld. het kan ook kanker worden. En dat is een feit.'
- Man, 22 jaar 'Ik ga me meer zorgen maken, hoe langer het blijft.'
- Vrouw, 24 jaar 'Ik sta er op zich wel positief in dat het in ieder geval wel weggaat en anders ga ik nog een keertje langs bij de dokter, maar ik heb wel vertrouwen dat het opgelost wordt.'
- Man, 23 jaar 'Ja, ik had het opgezocht dat genitale wratten wel heel besmettelijk zijn, maar niet gevaarlijk of iets dergelijks. Dus dat was voor mij wel een opluchting.'
- Vrouw, 26 jaar 'Ik weet niet hoe lang het nog terug blijft komen de hele tijd. [...] En dus of mijn vriend het nog een keer krijgt. [...] Dan denk ik weer van als hij het dan krijgt en ik ben er net vanaf, krijg ik het dan weer opnieuw of zoiets?'
- Vrouw, 21 jaar 'Ik ben ook bang als het eindelijk helemaal weg is, wanneer komt het terug? Het is wel dat je weet dat het nooit helemaal weggaat en dat je het altijd wel terug kan krijgen, alleen dat je niet weet wanneer. Eigenlijk is het een tikkende tijdbom.'
- Man, 21 jaar 'Maar nu heb je toch zoiets van misschien komt het nog terug. Misschien niet. Maar als het weer terugkomt dan weet je ook dat het weer weggaat, dus dat stelt me dan wel weer gerust. Maar het zou natuurlijk mooi zijn als het helemaal niet meer terugkwam.'

Schaamte, schuldgevoel en zelfstigma

- Vrouw, 22 jaar 'Vooral omdat ik toen nog het idee had dat het praktisch onbehandelbaar was en toen dacht ik dit ben ik dus en zo ga ik voor altijd zijn.'
- Vrouw, 25 jaar 'Wat je in je hoofd hebt is hetgene dat het zo erg maakt. Je wordt er zelf heel onzeker van.'
- Vrouw, 21 jaar 'Je ziet het gewoon, ja. Dat is denk ik het vieze daaraan. Het is niet per se vies maar het is meer dat je het ziet. Dat maakt het denk ik vies. Omdat het er echt is.'
- Vrouw, 26 jaar 'Ik was me er heel erg van bewust dat 'genitale wratten' niet sexy is en dat mijn vagina dan vies is.'
- Man, 21 jaar 'Ja ik voelde me heel vies gewoon daardoor. [...] Alsof ik niet helemaal schoon was of kon worden meer. Ja wel kon worden, maar niet op dat moment. Zo van als ik er nu een washand overheen haal is het niet weg.'
- Vrouw, 24 jaar 'Ik vind het belachelijk van mijzelf dat als ik chlamydia had gekregen, ik het dan wel had kunnen zeggen. Maar toch voelt het zo.'
- Vrouw, 21 jaar 'Wratten klinkt zo vies. En dan ook nog daar. Ik krijg daar zo'n beeld van in mijn hoofd en ik denk dat andere mensen dat beeld dan ook zo hebben van: dat is gewoon vies. En ik wil niet dat ze dat over me denken. Over mijn vagina.'
- Vrouw, 22 jaar 'Ik wou dat ik nooit seks had gehad met niemand, en dan was dat [de genitale wratten] niet gebeurd.'
- Vrouw, 21 jaar 'Ook omdat ik, ik ben altijd heel voorzichtig met seks met andere mensen en dan doe ik het eens een keertje zonder condoom en dan heb je dit gelijk. Het hele pakket zeg maar. Denk je ook bij jezelf van joh, wat heb ik gedaan!'
- Vrouw, 23 jaar 'Dat soort dingen gebeuren andere mensen en niet ons. Dat soort dingen gebeuren mensen die niet verstandig omgaan met zichzelf, die geen slimme keuzes maken. En toen gebeurde het mij wel.'
- Vrouw, 24 jaar 'Mensen gaan wel een bepaald beeld dan gelijk hebben. Alsof ik gewoon zo'n losgeslagen meisje ben ofzo. Die met iedereen naar bed gaat.'

Openheid over genitale wratten

- Man, 24 jaar 'Ze [vrienden] waren heel begripvol. Ik kreeg steun. [...] Ze wilden mij kalmeren.'
- Vrouw, 24 jaar 'Ik heb in deze stad gestudeerd dus mijn jaarclub en al mijn vrienden zitten daar ook. En je hoeft het ook maar een keer in het openbaar erover te hebben en iemand hoort dat. Dan zou ik dat toch heel erg a-relaxed vinden als meer mensen dat weten.'
- Man, 23 jaar 'Ik vertelde het als een soort van grap, terwijl het misschien niet echt eens om te lachen is of zo, maar dat is de lading er al wel een beetje af, om het zo te zeggen.'

Relaties en seks

- Vrouw, 26 jaar 'Toen lagen we tegen elkaar aan en ik zat alleen maar te denken van 'Wanneer ga je zeggen van die wrat?' want toen hadden we het alleen nog maar met handen gedaan.'
- Vrouw, 22 jaar 'Ik had toen wel erg lang geen seks gehad. Ik voelde me super vies en het was ook nog zo van dat het niet kon. Maar dat was niet per se, dat wilde ik ook eigenlijk niet. Daar moest ik denk ik ook wel eventjes een soort van terug inkomen als het ware dat ik daar weer een beetje genoeg vertrouwen voor had.'
- Man, 24 jaar 'Als ik het vertel, dan kan ik haar vertellen van we kunnen er niks tegen doen dat het overdraagbaar is. Een condoom helpt niet. Dan ben ik misschien bang dat ze dan toch misschien niet wil en toch misschien weg zou gaan.'
- Man, 21 jaar 'Het [seks] kan gewoon niet als je iemand niet wil besmetten. Het kan gewoon niet. Anders gebeurt het gewoon denk ik. Want het is gewoon heel besmettelijk en dat levert gewoon heel veel stress op.'
- Man, 23 jaar 'Dat 8 van de 10 mensen dat virus dragen, maar dat het maar 1% of 2% van de mensen naar buiten komt. Dus voor mij is het meer je kunt er toch niks aan doen en de kans is groot dat die ander het ook al heeft. Zo ga je denken dan.'