

Geen gewichtstoename door pilgebruik

Gallo MF, Grimes DA, Schulz KF, Helmerhorst FM. *Combination contraceptives: effects on weight* (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 4, 2003*. Chichester: Wiley.

Achtergrond Veel patiënten en ook artsen geloven dat gewichtstoename een bijwerking van de anticonceptiepil is. Bezorgdheid over gewichtstoename zou vrouwen ervan kunnen weerhouden deze veilige vorm van anticonceptie te gaan gebruiken of de reden kunnen zijn het pilgebruik te stoppen.

De mineralocorticóide werking van oestrogeen kan samenhangen met vochtretentie. Dat de combinatiepil gewichtstoename veroorzaakt is echter niet vastgesteld. Onderzoek hiernaar is relevant wanneer gewichtstoename een reden zou zijn om te stoppen met de pil.

Doel Nagaan hoe de relatie is tussen het gebruik van een combinatieanticonceptiemiddel: de 'combinatiepil' en veranderingen in het gewicht.

Methoden In Medline, Popline, Central, Embase en Liliacs is gezocht naar artikelen over de combinatiepil.

Er werd gezocht naar Engelstalige RCT's waarbij gedurende ten minste drie cycli een combinatiepil werd onderzocht in vergelijking met placebo of in vergelijking met een combinatiepil die verschilde in samenstelling, dosering of gebruik. Verder is navraag gedaan bij deskundigen, onderzoekers en fabrikanten naar gepubliceerde en ongepubliceerde onderzoeksresultaten die bij de onderzoekers nog niet bekend waren. Indien nodig werd bij de auteurs navraag gedaan naar de gemeten gewichten.

Resultaten Van de 570 gevonden artikelen vielen er 529 af omdat de onderzoeksperiode minder dan 3 cycli omvatte of (voldoende) gegevens over gewichtsverandering ontbraken.

De overgebleven 41 artikelen, waaronder 14 ongepubliceerde, beschreven gegevens uit 44 trials. De kwaliteit van de verslaglegging van de onderzoeken was zeer matig en dan ging het om belangrijke

aspecten, zoals het vermelden van randomisatie, blinding, *loss to follow-up*, uitvalers, intent-to-treatanalyse en gegevens over het meetinstrument. In de diverse onderzoeken werden meetmethoden en meetomstandigheden (tijdstip, moment in de cyclus, al dan niet nuchter of gekleed) niet vermeld, zodat er over de betrouwbaarheid van de metingen weinig te zeggen valt.

De opzet van de onderzoeken en de samenstelling van deze hormonale anticonceptiecombinatiepillen waren zeer divers: bij 3 trials was er sprake van een placebogroep, bij één hiervan ging het om een onderzoek naar een 'pleisterpil'. Er werden 17 soorten progestageen onderzocht en 3 soorten oestrogeen. Doorgaans waren het orale anticonceptiva, éénmaal 2 injecteerbare varianten, éénmaal 2 soorten vaginale ringen en éénmaal een pleister. Zeven trials hadden meer dan één interventiegroep; hierbij was er driemaal geen controlegroep. Van 42 trials zijn de resultaten gepoold. Slechts één onderzoek was opgezet met het doel gewichtstoename vast te leggen. Uit de resultaten van de onderzoeken waarin een combinatiepil werd vergeleken met placebo bleek géén significante gewichtstoename. Er was een klein, significant verschil in gewicht bij 5 van de 69 verschillende combinaties (vaak met brede betrouwbaarheidsintervallen).

Wanneer gewichtstoename oestrogeenafhankelijk zou zijn, zou vergelijking van combinatiepillen met verschillende oestrogeendoses verschil in gewicht kunnen opleveren; dit was echter niet het geval.

Conclusies De auteurs vinden dat bij een zo groot aantal onderzochte combinaties de kleine significante verschillen bij een zo klein aantal trials geen onverwachte bevinding zijn (zogenaamde type-1-fout). Daarbij is de klinische relevantie van de gevonden verschillen zeer beperkt omdat het kleine gewichtsverschillen betreft.

De kans is dus klein dat hormonale anticonceptie in combinatievorm tot belangrijke gewichtstoename leidt.

Commentaar

In de kortgeleden herziene NHG-Stan-

daard Hormonale anticonceptie¹ is weinig te lezen over gewichtstoename bij pilgebruik. Uit een enquête onder Nederlandse pilgebruiksters bleek 40% van de vrouwen gewichtstoename toe te schrijven aan het gebruik van de anticonceptiepil.² Gewichtstoename als gevolg van het gebruik van een combinatiepil wordt in deze review niet bevestigd.

Voor de dagelijkse gang van zaken in de huisartsenpraktijk voldoen de richtlijnen van de NHG-Standaard Hormonale anticonceptie. Lichamelijk onderzoek wordt niet aanbevolen bij vrouwen die orale anticonceptie gaan gebruiken en wegen is niet zinvol. De huisarts kan bij het voorschrijven van hormonale anticonceptie voorlichting geven over de kans op enige gewichtstoename als gevolg van vochtretentie en daarbij gebruikmaken van de NHG-Patiëntenbrief De pil. Daarbij kan desgevraagd aanvullende uitleg worden gegeven over andere oorzaken voor toename van het gewicht.

Marijke Labots-Vogelesang

1 Beijderwells L, Van der Does FEE, Kardolus GJ, Lobo C, Van Sluisveld ILL, Boukes FS. NHG-Standaard Hormonale anticonceptie (tweede herziening). *Huisarts Wet* 2003;46:552-63.

2 Nusselder AE, Kuiper CAG, Van der Dussen J, Bos MM, De Koning SMJ, De Bock GH. *De pil: reden tot klagen?* *Huisarts Wet* 2001;44:13-5.

Lokale oestrogenen voor vaginale atrofie bij postmenopauzale vrouwen

Suckling J, Lethaby A, Kennedy R. *Local oestrogen for vaginal atrophy in postmenopausal women* (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 4, 2003*. Chichester: Wiley.

Achtergrond In de menopauze ontstaat door oestrogeendeficiëntie een atrofie van het vaginaslijmvlies. Vrouwen kunnen daar klachten van krijgen als jeuk, pijn, droogheid, en dyspareunie, maar ook urologische klachten. Orale oestrogenen worden gezien hun systemische effecten afgeraden bij deze klachten.

Doel Vergelijking van de effectiviteit van