

## Mirena en acne

CATS, critically appraised topics, proberen een evidence-based antwoord op een praktijkvraag te krijgen. De coördinatie van deze rubriek is in handen van dr. A. Knuistingh Neven en dr. J.A.H. Eekhof, LUMC Leiden. Correspondentie: a.knuistinghneven@upcmail.nl

**Vraagstelling** Een 23-jarige vrouw komt op het spreekuur met de wens over te stappen van orale anticonceptie naar het levonorgestrelhoudend spiraal (Mirena®). Zij heeft sinds het gebruik van orale anticonceptie acne en heeft gehoord dat een levonorgestrelhoudend spiraal (LS) dit kan verminderen. Wij vroegen ons af of gebruik van een LS het beloop van acne vulgaris gunstig of ongunstig beïnvloedt.

**Zoekstructuur** Zoekstrategie Cochrane Library: 'intrauterine device' en 'acne'. Zoekstrategie PubMed: 'Intrauterine Devices' [MeSH] AND 'acne'[tw]. Limits: last 20 years, humans, English.

**Resultaten** In de Cochrane-database selecteerden we 6 publicaties; één artikel was relevant voor onze vraagstelling.<sup>1</sup> Deze publicatie bevatte 2 relevante referenties van RCT's over het verband tussen het LS en acne.<sup>2,3</sup> De zoekstrategie in PubMed leverde geen RCT's op. Wel vonden we twee artikelen – een prospectief niet-gerandomiseerd en een open niet-vergelijkend onderzoek – die eveneens relevant waren voor onze vraagstelling.<sup>4,5</sup>

**Bespreking** Andersson et al. vergeleken het LS met het koperhoudend spiraal en keken naar bijwerkingen en redenen voor vroegtijdige verwijdering. Deze RCT onderzocht 2758 vrouwen gedurende 5 jaar. Bij 3 maanden gebruik kwam acne als bijwerking significant vaker voor bij het LS dan bij het koperhoudend spiraal (3,5% versus 0,4%;  $p < 0,001$ ). Na 5 jaar was dit verschil niet langer significant (1,8% versus 0,3%). Vrouwen met een LS lieten het spiraal significant vaker vroegtijdig verwijderen vanwege acne (2,3% versus 0,4%;  $p < 0,05$ ).<sup>1,2</sup>

In een RCT van Suhonen et al. werden vrouwen met het LS vergeleken met gebruiksters van orale anticonceptie gedurende 1 jaar ( $n = 200$ ). Vrouwen met het LS kregen relatief meer last van acne, maar dit verschil was niet significant (OR 1,75 [1,0-3,1],  $p = 0,051$ ).<sup>3</sup>

Kelekci et al. vergeleken het effect van het LS en het koperhoudend spiraal op menstruatie en dysmenorroe bij 74 vrouwen met en zonder adenomyose, een vorm van endometriose. In dit prospectieve niet-gerandomiseerde onderzoek werden de gebruiksters van beide spiralen dermatologisch getest vóór plaatsing, en 1 en 12 maanden na plaatsing. Bij LS-gebruiksters werden 12 maanden na plaatsing significant hogere ac-

nescoren gezien, vergeleken met de baselinescore ( $1,33 \pm 0,67$  versus  $1,17 \pm 0,49$  op schaal 1-4;  $p < 0,05$ ).<sup>4</sup>

Dubuisson et al. keken in een open, niet-vergelijkend onderzoek naar bijwerkingen die kunnen leiden tot vroegtijdige verwijdering van het LS bij vrouwen tussen 35 en 45 jaar ( $n = 203$ ). Bij 54 van de 203 vrouwen (26,6%) bleek sprake van een mogelijk met LS geassocieerde bijwerking, waarvan acne de meest voorkomende was (8,9%). In totaal lieten 23 vrouwen het LS vroegtijdig verwijderen, van wie twee vanwege acne.<sup>5</sup>

**Conclusie** Het Mirena-spiraal bevat levonorgestrel, een hormoon met androgene werking. In twee onderzoeken kwam de bijwerking acne vulgaris vaker voor bij het LS dan bij het koperhoudend spiraal en bij één onderzoek kwam acne vulgaris vaker voor bij het LS dan bij orale anticonceptie. Acne vulgaris kan optreden in de eerste 12 maanden na plaatsing en is waarschijnlijk van voorbijgaande aard. Acne als bijwerking van het LS is op dit moment een van de redenen om het LS vroegtijdig te verwijderen.

**Betekenis** In tegenstelling tot wat bovenstaande patiënte verwachtte, lijkt acne juist vaker voor te komen bij gebruik van een LS. Voor de huisarts is het van belang om vrouwen met wens tot plaatsing van een LS te informeren over acne vulgaris als mogelijke bijwerking, en te benadrukken dat deze bijwerking waarschijnlijk vanzelf weer verdwijnt. Mogelijk zal dit ertoe leiden dat minder vrouwen het spiraal vroegtijdig laten verwijderen vanwege acne. Ten slotte is het zinvol dat de huisarts vrouwen met contactreden acne ook vraagt naar aanwezigheid van een LS als mogelijke verklaring voor de klachten. ■

### LITERATUUR

- 1 French R, Sorhaindo AM, Van Vliet HAAM, Mansour DD, Robinson AA, Logan S, et al. Progestogen-releasing intrauterine systems versus other forms of reversible contraceptives for contraception. The Cochrane Library, 2010, Issue 2: CD001776.
- 2 Andersson K, Odind V, Rybo G. Levonorgestrel-releasing and copper-releasing (Nova T) IUDs during five years of use. *Contraception* 1994;49:5672.
- 3 Suhonen S, Haukkamaa M, Jakobsson T, Rauramo I. Clinical performance of a levonorgestrel-releasing intrauterine system and oral contraceptives in young nulliparous women: a comparative study. *Contraception* 2004;69:407-12.
- 4 Kelekci S, Kelekci K, Yilmaz B. Effects of levonorgestrel-releasing intrauterine system and T380A intrauterine copper device on dysmenorrhea and days of bleeding in women with and without adenomyosis. *Contraception* 2012;86:458-63.
- 5 Dubuisson J, Mugnier E. Acceptability of the levonorgestrel-releasing intrauterine system after discontinuation of previous contraception: results of a French clinical study in women aged 35 to 45 years. *Contraception* 2002;66:121-8.