

Update noodanticonceptie

Geneeskundige Dag Antwerpen – 16/09/2022

Michael Ceulemans, PharmD, PhD

Klinische Farmacologie en Farmacotherapie

Departement Farmaceutische en Farmacologische Wetenschappen

Teratologie Informatie Service Lareb (NL)

Conflict of interest

- Lid interdisciplinaire ad hoc werkgroep herziening adviezen noodanticonceptie (2021)
- Onderzoeksgrant HRA Pharma
(fabrikant van noodpil specialiteiten op basis van levonorgestrel en ulipristal)

Zoek de fout



Huidige “noodpil” specialiteiten in België

- Levonorgestrel 1,5mg
 - Progestageen
 - Binnen de 72u na het seksueel contact



- Ulipristal 30mg
 - Progestageen receptor modulator
 - Binnen de 120u na het seksueel contact



Spiraal als noodanticonceptie

- Koperspiraal
- Levonorgestrel bevattend spiraal (off-label)

The NEW ENGLAND JOURNAL *of* MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Levonorgestrel vs. Copper Intrauterine Devices for Emergency Contraception

David K. Turok, M.D., Alexandra Gero, M.P.H., Rebecca G. Simmons, Ph.D., Jennifer E. Kaiser, M.D., Gregory J. Stoddard, M.P.H., Corinne D. Sexsmith, M.S., Lori M. Gawron, M.D., and Jessica N. Sanders, Ph.D.

CONCLUSIONS

The levonorgestrel IUD was noninferior to the copper IUD for emergency contraception. (Supported by the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development and others; ClinicalTrials.gov number, NCT02175030.)

Aflevering noodpil in België

- Zeer frequent - circa 500 verpakkingen van de noodpil afgeleverd per dag (APB data)
- Tegemoetkoming:
 - Voor alle vrouwen ongeacht de leeftijd – op voorschrift (sinds juni 2020)
 - Aflevering aan derde betaler zonder voorschrift (sinds september 2020)

Folia Pharmacotherapeutica juni 2020

Goed om te weten

Speciale tegemoetkoming in de prijs van anticonceptiva voor vrouwen jonger dan 25 jaar, en voor de morning after pill ongeacht de leeftijd

 PDF-versie (uitgebreide versie)

 PDF-versie (ingekorte versie)

Reeds sinds mei 2004 genieten vrouwen jonger dan 21 jaar van een speciale tegemoetkoming door het RIZIV voor de meeste anticonceptieve middelen. Deze speciale tegemoetkoming is sinds 1 april 2020 uitgebreid naar vrouwen jonger dan 25 jaar. Voor de *morning after pill* geldt deze speciale tegemoetkoming voor alle vrouwen, ongeacht hun leeftijd. Deze maatregel wil ongewenste zwangerschappen voorkomen door de toegang tot anticonceptiva verder te verbeteren. Voor meer informatie, zie de [website van het RIZIV](#).

Het bedrag van de speciale tegemoetkoming is niet gewijzigd. Deze bedraagt 3 euro per maand anticonceptieve bescherming. Voor de *morning after pill* bedraagt de speciale tegemoetkoming 9 euro per verpakking.

Kennis rond noodanticonceptie bij het publiek

Contraception 115 (2022) 27–30



Brief Research Article

Knowledge and counseling preferences of the public and pharmacy staff on emergency contraception: Results of a cross-sectional study in Belgium ☆☆☆



Michael Ceulemans^{a,b,c,*}, Julie Willekens^d, Laura Cavens^d, Isabelle De Wulf^e, Laurence Peeters^d, Nele Roose^a, Veerle Foulon^a

^a Department of Pharmaceutical and Pharmacological Sciences, KU Leuven, Leuven, Belgium

^b Teratology Information Service, Pharmacovigilance Centre Lareb, Hertogenbosch, the Netherlands

^c L-C&Y, KU Leuven Child & Youth Institute, Leuven, Belgium

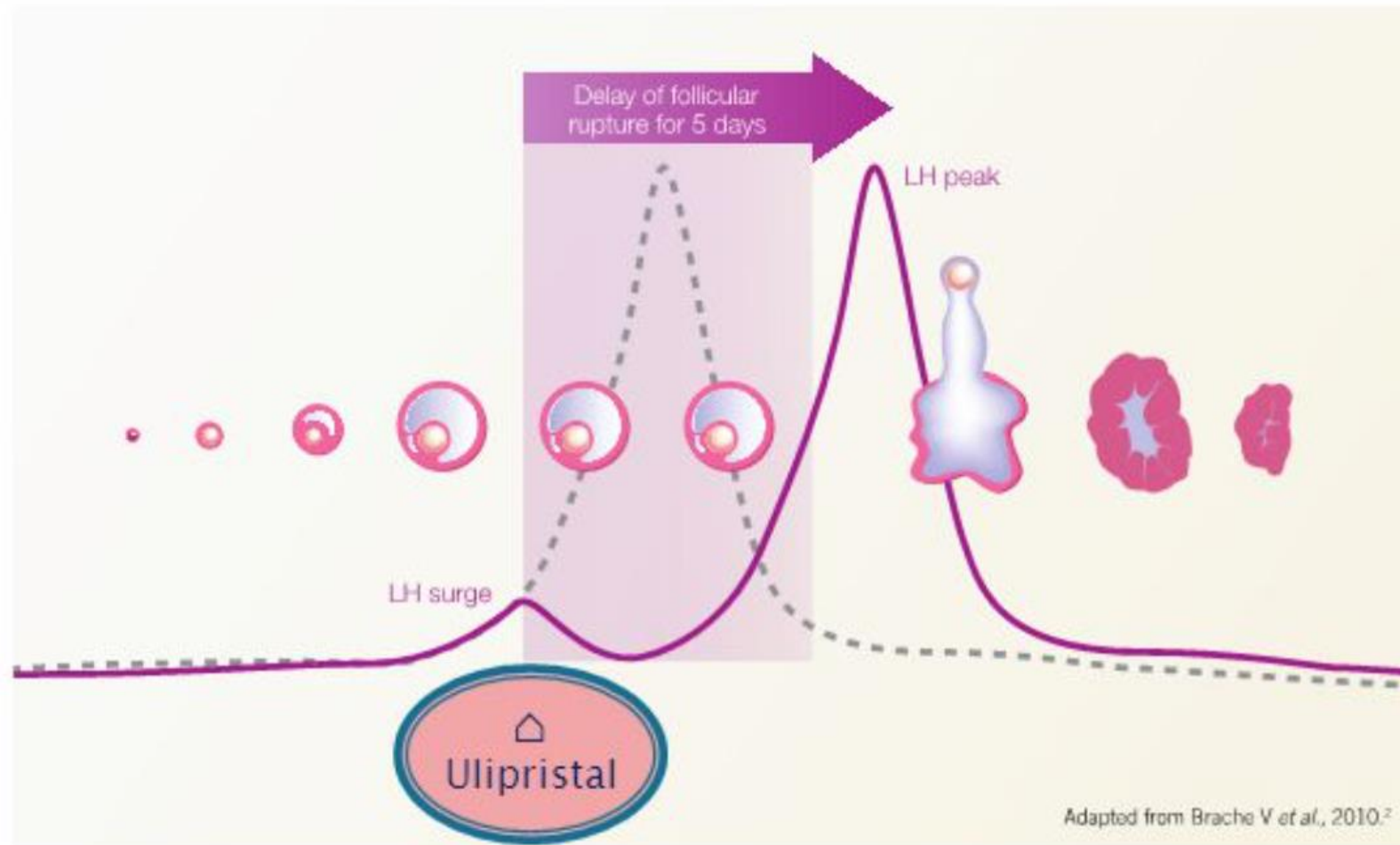
^d Faculty of Pharmaceutical Sciences, KU Leuven, Leuven, Belgium

^e National Pharmacists Association (APB), Brussels, Belgium

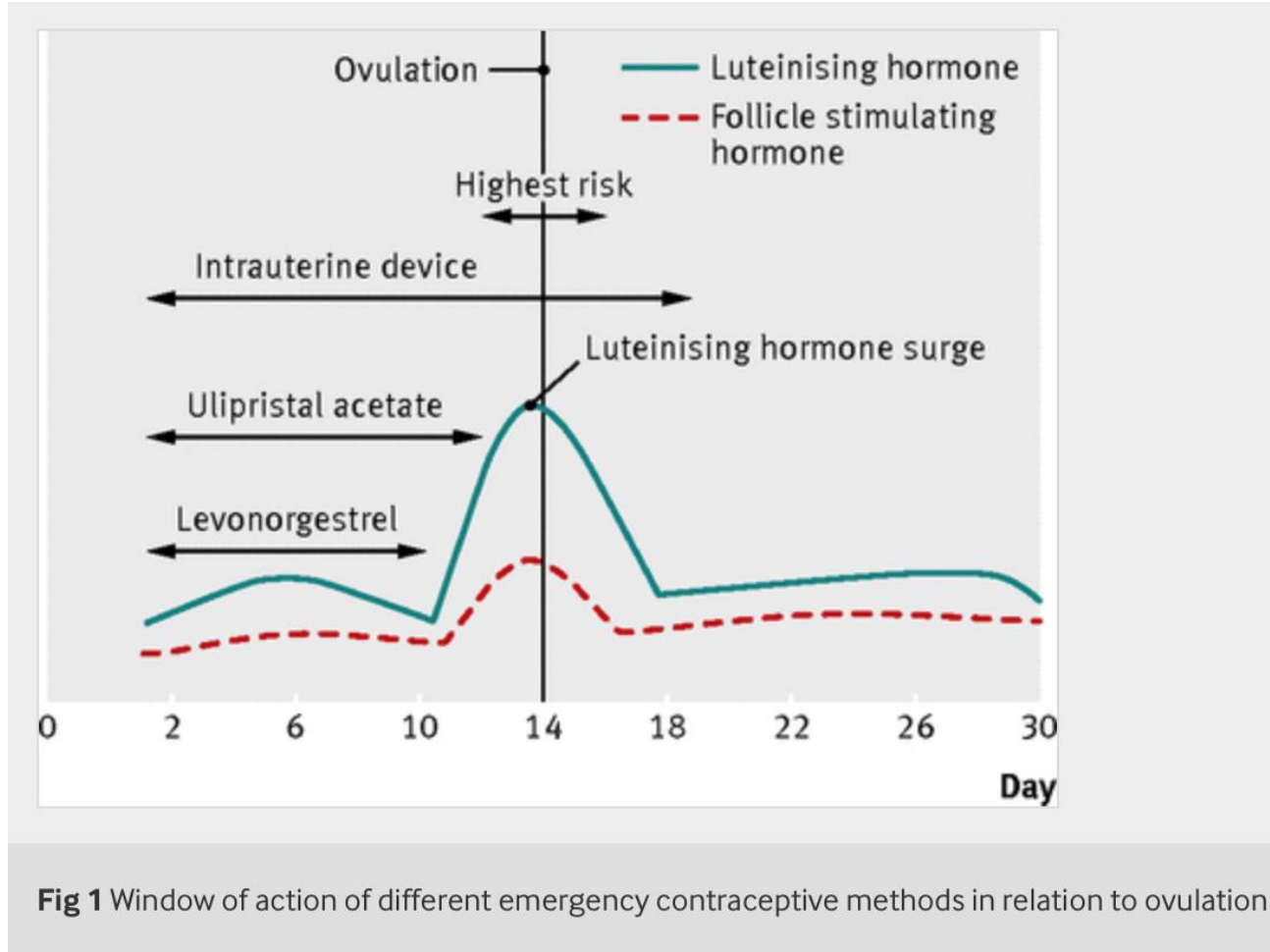
Kennis rond noodanticonceptie bij het publiek

- Gemiddelde kennisscore: $6.3 \pm 1.8/10$
- Goede kennis over:
 - Noodpil biedt geen bescherming tegen SOAs
 - Belangrijk om noodpil zo snel mogelijk in te nemen
 - Duur van het effect
- Gebrek aan kennis over:
 - Koperspiraal als noodanticonceptie
 - Werkingsmechanisme van de noodpil
 - Afwezigheid negatief effect op de vruchtbaarheid op lange termijn

Werkingmechanisme noodpil: uitstellen ovulatie



Window of action in relatie tot ovulatie



Tijdstip ovulatie
'onvoorspelbaar'

+

Zaadcellen kunnen tot 5 d
overleven, eicel tot 24u

Effectiviteit

	Pregnancies, n/N (%)		Odds ratio (95% CI)*	p value*
	Ulipristal acetate	Levonorgestrel		
Creinin et al ¹⁸ (0–72 h)	7/773 (0.9%)	13/773 (1.7%)	0.50 (0.18–1.24)	0.135
Current study (0–120 h)	15/941 (1.6%)	25/958 (2.6%)	0.57 (0.29–1.09)	0.091
Meta-analysis (0–24 h)	5/584 (0.9%)	15/600 (2.5%)	0.35 (0.11–0.93)	0.035
Meta-analysis (0–72 h)	22/1617 (1.4%)	35/1625 (2.2%)	0.58 (0.33–0.99)	0.046
Meta-analysis (0–120 h)	22/1714 (1.3%)	38/1731 (2.2%)	0.55 (0.32–0.93)	0.025

*Inferential statistics based on the logistic regression model including significant covariates and the study factor.

Table 2: Efficacy of emergency contraception in single studies and meta-analysis, according to time from unprotected sexual intercourse to intake of emergency contraception (efficacy-evaluable population)

Cochrane review 2019

Cochrane Database of Systematic Reviews | [Review - Intervention](#)

Interventions for emergency contraception

Jie Shen, ✉ Yan Che, Emily Showell, Ke Chen, Linan Cheng [Authors' declarations of interest](#)

Version published: 20 January 2019 [Version history](#)

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001324.pub6> [↗](#)

Authors' conclusions

Levonorgestrel and mid-dose mifepristone (25 mg to 50 mg) were more effective than Yuzpe regimen. Both mid-dose (25 mg to 50 mg) and low-dose mifepristone (less than 25 mg) were probably more effective than levonorgestrel (1.5 mg). Mifepristone low dose (less than 25 mg) was less effective than mid-dose mifepristone. [UPA may be more effective than levonorgestrel.](#)

Levonorgestrel users had fewer side effects than Yuzpe users, and appeared to be more likely to have a menstrual return before the expected date. UPA users were probably more likely to have a menstrual return after the expected date. Menstrual delay was probably the main adverse effect of mifepristone and seemed to be dose-related. Cu-IUD may be associated with higher risks of abdominal pain than ECPs.

Nevenwerkingen

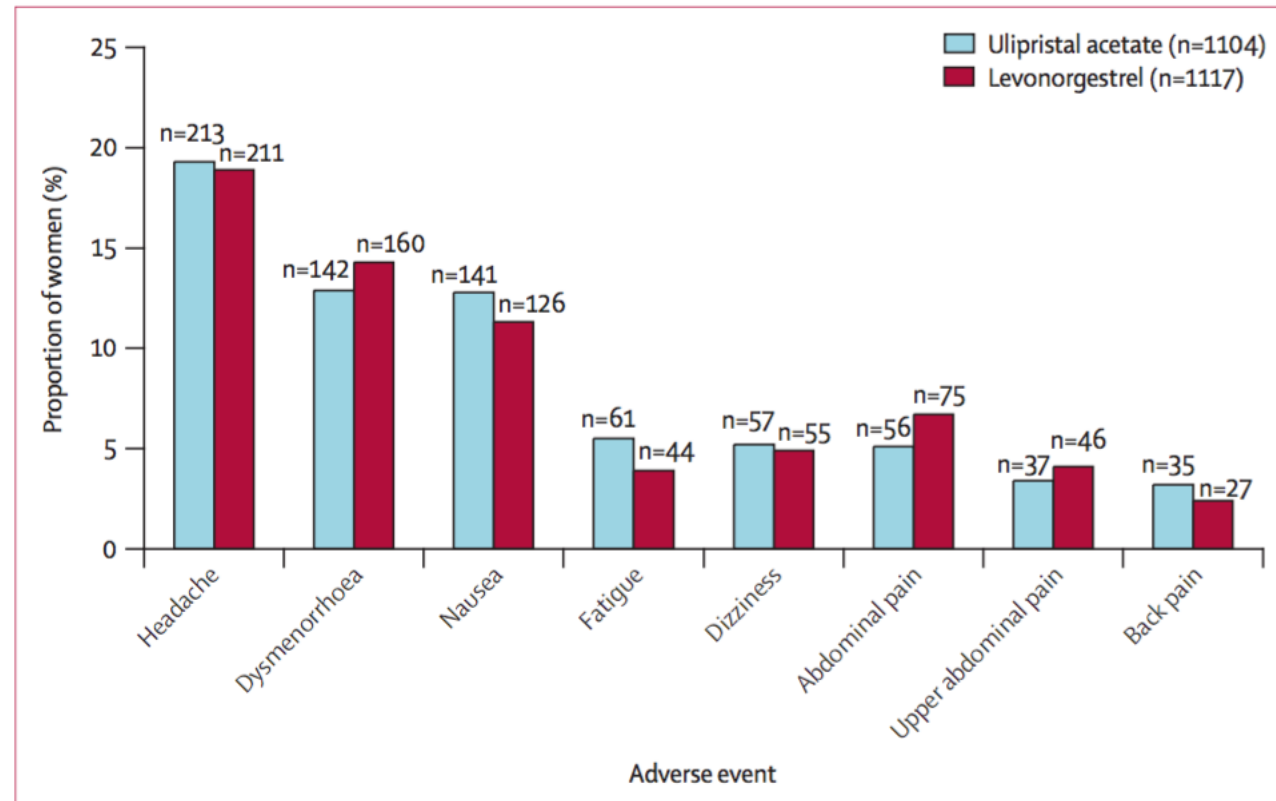


Figure 3: Most frequent adverse events (intention-to-treat population)

Interactie ulipristal en progestagenen

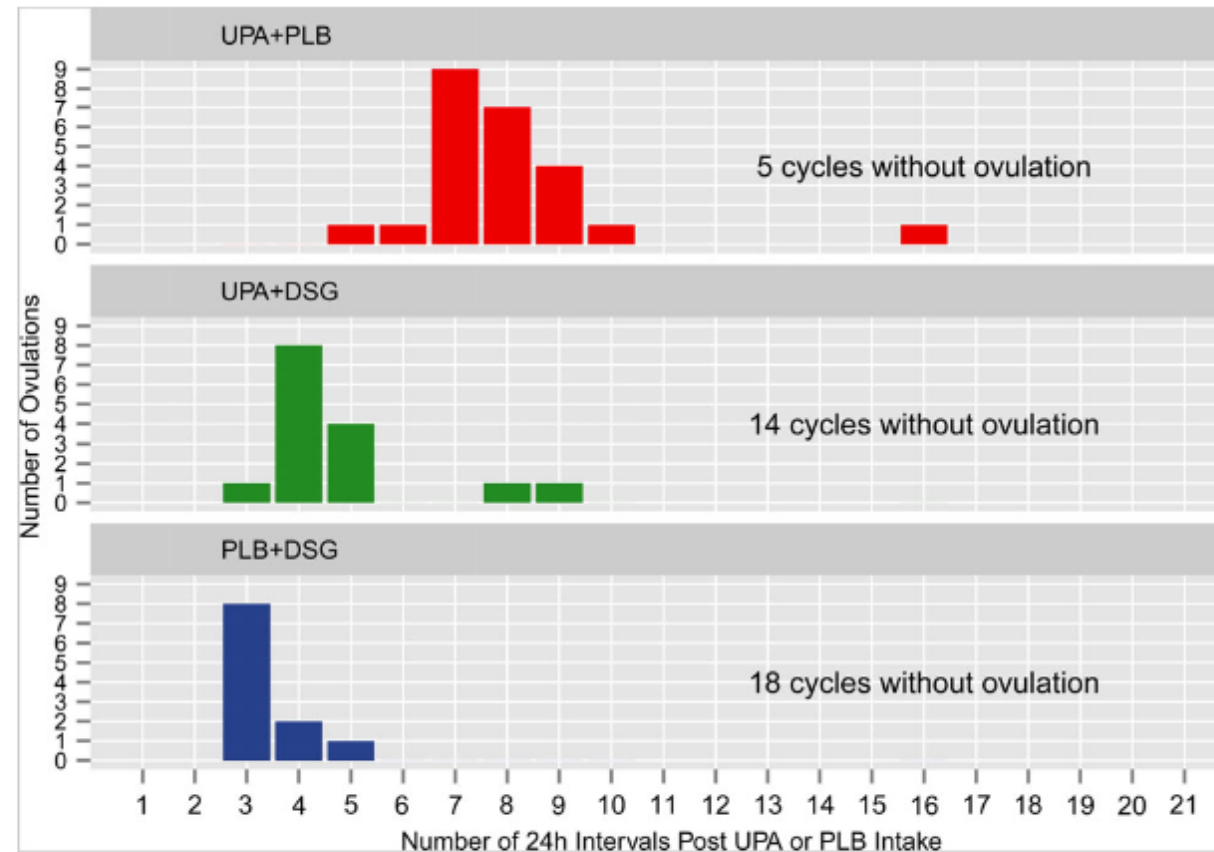
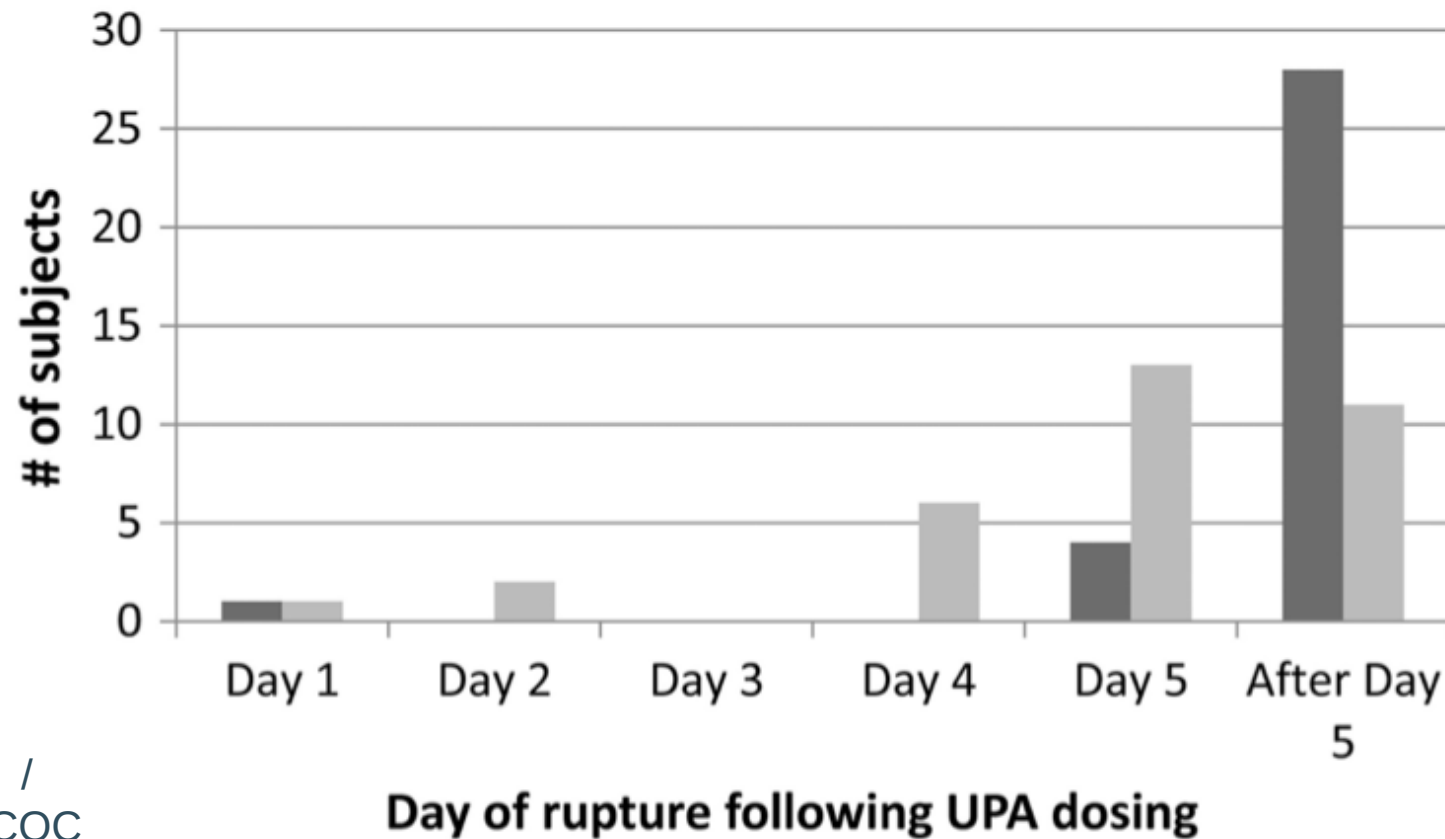


Figure 2 Day of occurrence of ovulation from the day of treatment initiation (efficacy population). UPA, ulipristal acetate; DSG, desogestrel; PLB, placebo.

Interactie ulipristal en progestagenen

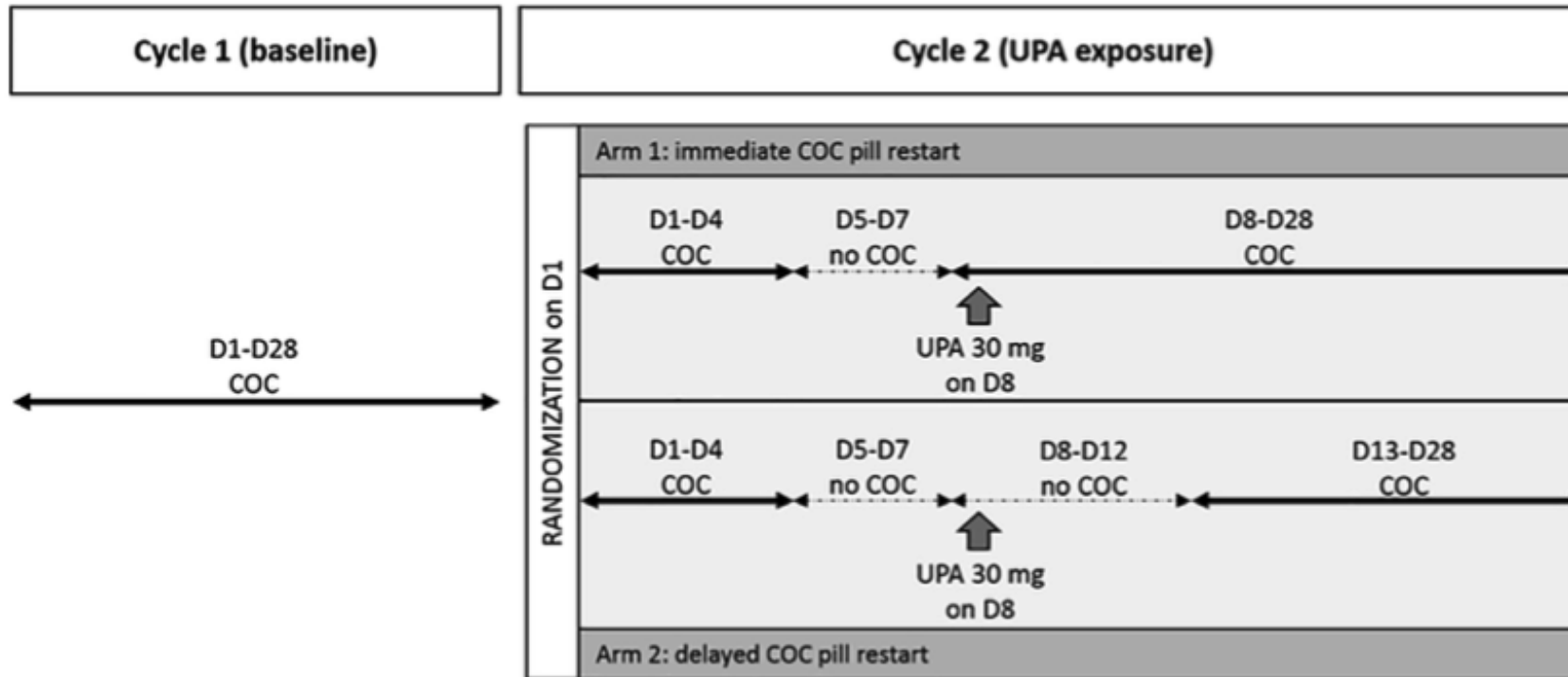
Edelman et al.

Page 8



Donkere balk = UPA + /
Lichtere balk = UPA + COC

Interactie ulipristal en progestagenen



No one ovulated during the five days following UPA

Immediate (“quick”) restart (n=26): 0/26 ovulated at any time in the cycle

Delayed restart (n=23): 4/23 ovulated before the end of the cycle (p=0.042)

Ovulation on day 15, 16, 16 and 17 (= 7, 8 and 9 days after UPA intake)

Herziening adviezen noodanticonceptie

- Tegenstrijdige informatie beschikbaar
 - Tussen BCFI, adviezen Algemene Pharmaceutische Bond (APB) en Domus Medica
 - Verschil in interpretatie/gebrek aan studies ivm effectiviteit LNG/UPA en interactie UPA/progest.
- Doel: uniformiseren adviezen
- Interdisciplinaire werkgroep (BCFI, Domus Medica, APB, KU Leuven, UA, Sensoa)
 - Welke vorm van (hormonale) noodanticonceptie adviseer je?
 - Welk advies in verband met (her)start anticonceptie geef je na gebruik noodpil?
 - Adviezen ivm wanneer noodanticonceptie te adviseren niet herzien (zie BCFI)

Keuze noodanticonceptie

- Spiraal is steeds de eerste keuze

- Wat de noodpil betreft:

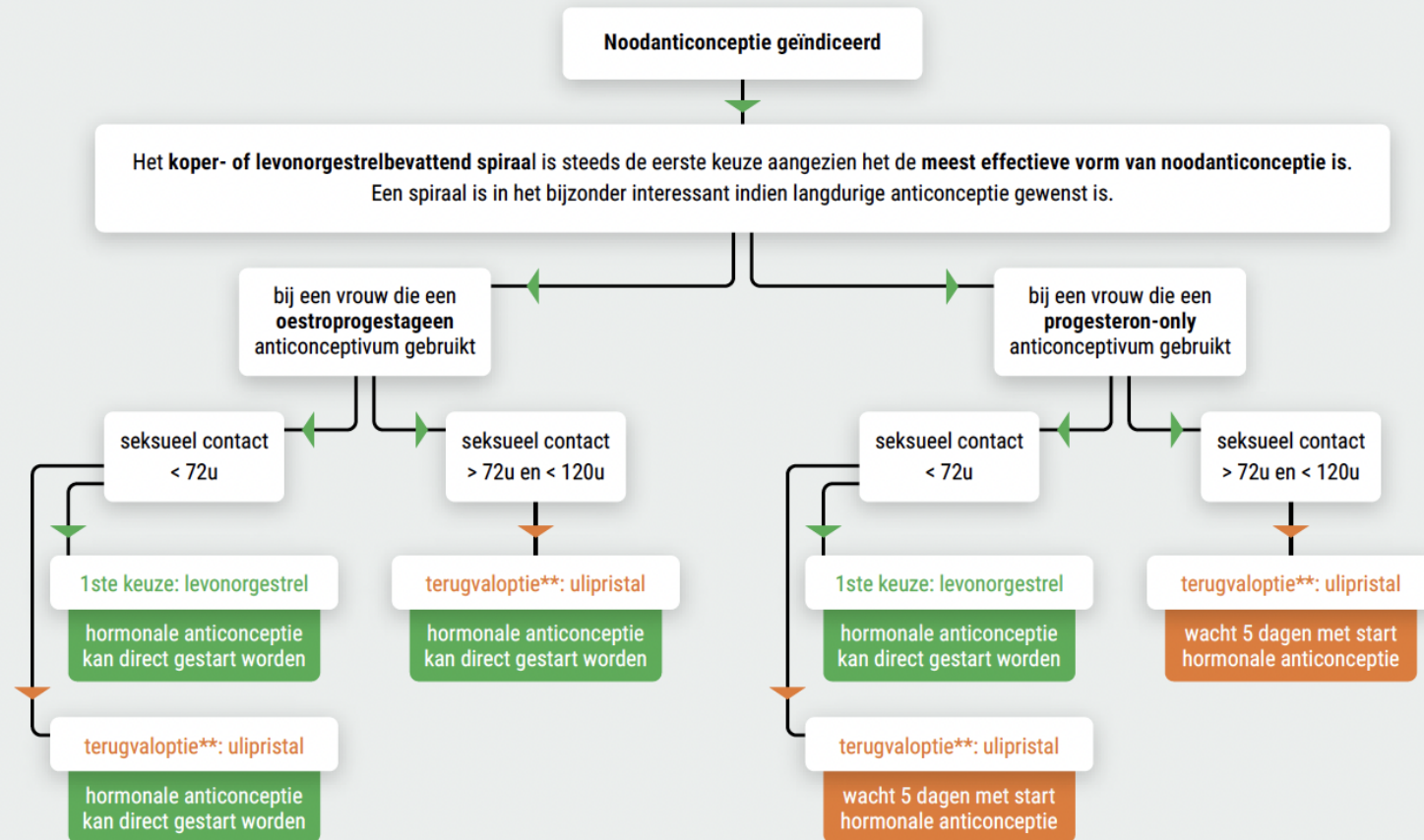
Levonorgestrel (1,5mg) en ulipristal (30mg) hebben een **vergelijkbare doeltreffendheid** wanneer ze **binnen de 3 dagen (72u)** na de geslachtsgemeenschap worden ingenomen. Wel blijkt dat **ulipristal, in absolute aantallen, tot minder zwangerschappen leidt** (3).

- Er werden twee studies uitgevoerd bij vrouwen die geen anticonceptie gebruikten, waarbij ulipristal en levonorgestrel met elkaar vergeleken werden (4, 5). De meta-analyse op basis van deze studies toonde aan dat, na inname van de noodpil binnen de 24u, zwangerschap optrad bij 14/600 vrouwen die levonorgestrel hadden gebruikt (2.3%) en bij 5/584 (0.9%) vrouwen die ulipristal hadden gebruikt; OR 0.35, CI: 0.11-0.93; p=0.035; en na inname van de noodpil binnen de 72u, zwangerschap optrad bij 35/1625 vrouwen die levonorgestrel hadden gebruikt (2.2%) en bij 22/1617 vrouwen die ulipristal hadden gebruikt (1.4%); OR 0.58, CI: 0.33–0.99; p=0.046 (5).

Zie https://www.bcfi.be/pub_files/Richtlijnen%20noodanticonceptie%20in%20België%202021_def.pdf.

Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die **WEL** hormonale anticonceptie gebruikt

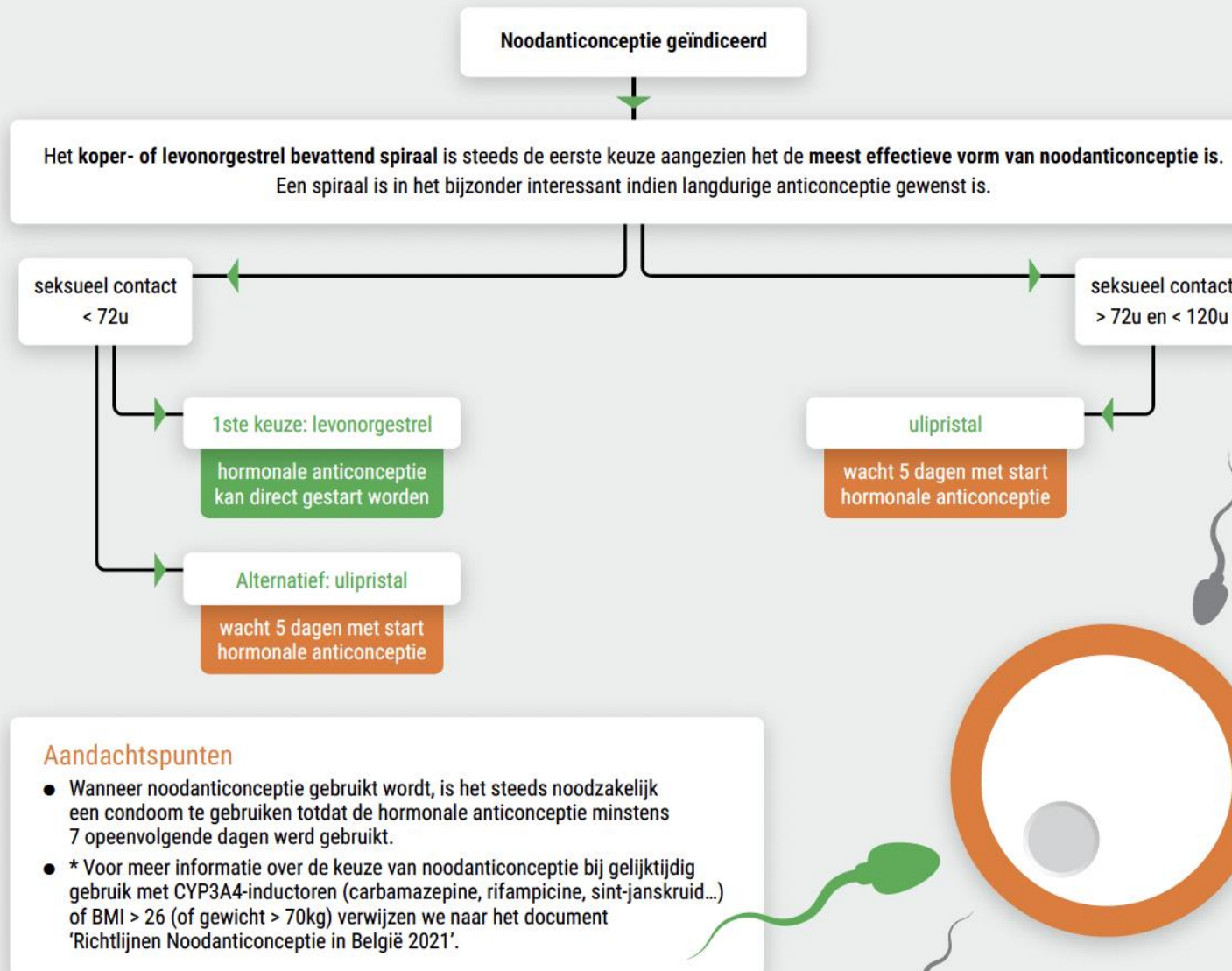
Let op: indien hormonale anticonceptie > 7 dagen werd onderbroken, wordt de vrouw beschouwd als iemand die geen anticonceptie gebruikt.
Gebruik in dat geval het stroomdiagram 'Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die GEEN hormonale anticonceptie gebruikt' (Figuur 2).



Aandachtspunten

- Wanneer noodanticonceptie gebruikt wordt, is het steeds noodzakelijk een condoom te gebruiken totdat de hormonale anticonceptie minstens 7 opeenvolgende dagen werd gebruikt.
- * Voor meer informatie over de keuze van noodanticonceptie bij gelijktijdig gebruik met CYP3A4-inductoren (carbamazepine, rifampicine, sint-janskruid...) of BMI > 26 (of gewicht > 70kg) verwijzen we naar het document 'Richtlijnen Noodanticonceptie in België 2021'.
- ** Ulipristal wordt in deze situaties als 'terugvaloptie' benoemd, omwille van de mogelijke interactie tussen ulipristal en het progestageen in het anticonceptivum. Als gevolg hiervan kan de effectiviteit van ulipristal in deze situatie worden aangetast.

Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die **GEEN** hormonale anticonceptie gebruikt



Bepaalde situaties

- Co-medicatie: gebruik van CYP3A4 inductoren
- Gewicht/BMI
- Borstvoeding

Gelijktijdig gebruik van CYP3A4 inductoren

Indien een vrouw **gelijktijdig of in de afgelopen 4 weken CYP3A4 inductoren heeft gebruikt**, wordt het gebruik van een spiraal of een dubbele dosis levonorgestrel (3mg) geadviseerd. Ulipristal wordt in deze situatie niet aangeraden. Voorbeelden van sterke CYP3A4 inductoren zijn carbamazepine, rifampicine en Sint-Janskruid. Voor een uitgebreid overzicht van potentiële CYP3A4 inductoren wordt verwezen naar de website van het BCFI.

BCFI

lansoprazol, **larotrectinib**, **lenvatinib**, **letrozol**, levonorgestrel, loperamide, **lopinavir**, loratadine, **lorlatinib**, **lumefantrine**, macitentan, maraviroc, mefloquine, **methadon**, methylprednisolon, midazolam, **midostaurine**, mifepriston, mirabegron, modafinil, mometason, naloxon, netupitant, nevirapine, nicardipine, nifedipine, **nilotinib**, nimodipine, nomegestrol, norelgestromin, oestrogenen, oestroprogestagenen, **olaparib**, **osimertinib**, oxybutynine, **oxycodon**, **paclitaxel**, **palbociclib**, **panobinostat**, **pazopanib**, **perampanel**, pibrentasvir, **pimozide**, **pitolisant**, prednison, prednisolon, progestagenen, quetiapine, ranolazine, reboxetine, **regorafenib**, remdesivir, **rilpivirine**, **ribociclib**, rifabutine, rifaximine, riociguat, risperidon, ritonavir, **rivaroxaban**, **ruxolitinib**, salmeterol, **saquinavir**, saxagliptine, selexipag, **sertindol**, sildenafil, silodosine, simvastatine, **sirolimus**, sitagliptine, solifenacine, sonidegib, **sorafenib**, sufentanil, **sunitinib**, **tacrolimus**, tadalafil, **tamoxifen**, tamsulosine, **temsirolimus**, testosteron, tezacaftor, ticagrelor, **thiotepa**, tiagabine, ticlopidine, tinidazol, tipranavir, tofacitinib, tolterodine, tolvaptan, **topiramaat**, trabectedine, **trastuzumab-emtansine**, trazodon, triamcinolon, triazolam, ulipristal, upadacitinib, **vandetanib**, vardenafil, velpatasvir, **vemurafenib**, **venetoclax**, verapamil, vilanterol, **vinblastine**, **vincristine**, vindesine, **vinorelbine**, **vismodegib**, voxilaprevir, yohimbine, zolpidem, zonisamide, zopiclon

Substraten

Acalabrutinib, aprepitant, atazanavir, ceritinib, **clarithromycine**, **cobicistat**, crizotinib, darunavir, diltiazem, **erythromycine**, fluconazol, fluoxetine, fluvoxamine, fosamprenavir, fosaprepitant, idebenon, **idelalisib**, imatinib, isavuconazol, **itraconazol**,

Inhibitoren

- **Apalutamide**, bosentan, brigatinib, **carbamazepine**, **dabrafenib**, efavirenz, **enzalutamide**, etravirine, **fenobarbital**, **fenytoïne**, lesinurad, lorlatinib, **mitotaan**, modafinil, nevirapine, pitolisant, **primidon**, rifabutine, **rifampicine**, rufinamide, telotristat, **sint-janskruid**,

Inductoren

Gewicht

Indien de noodpil gebruikt zal worden door een vrouw met een **BMI>26 (of >70kg)**, wordt geadviseerd om ulipristal te gebruiken of de dosis levonorgestrel te verdubbelen (3mg = 2 co).

Original Research

OPEN

Double Dosing Levonorgestrel-Based Emergency Contraception for Individuals With Obesity

A Randomized Controlled Trial

Alison B. Edelman, MD, MPH, Jon D. Hennebold, PhD, Kise Bond, PSM, Jeong Y. Lim, PhD, Ganesh Cherala, PhD, David F. Archer, MD, and Jeffrey T. Jensen, MD, MPH

RESULTS: A total of 70 enrolled and completed study procedures. The two groups had similar baseline demographics (mean age 28 years, BMI 38). We found no difference between groups in the proportion of participants without follicle rupture more than 5 days post-LNG dosing (LNG 1.5 mg: 18/35 [51.4%]; LNG 3.0 mg: 24/35 [68.6%], $P=.14$). Among participants with follicle rupture before 5 days, the time to rupture did not differ between groups (day at 75% probability of no rupture is day 2 for both groups).

Gebruik noodpil LNG en borstvoeding

bijwerkingen
centrumlareb

Levonorgestrel in de morning-afterpil geeft een tienmaal hogere piekconcentratie in de moedermelk dan bij gebruik voor anticonceptie. Daarom wordt geadviseerd de tablet in te nemen na de borstvoeding en gedurende 6 tot 8 uur na inname melk af te kolven en weg te gooien.



- Au vu de ces éléments :
 - La contraception d'urgence par lévonorgestrel est utilisable en cours d'allaitement.
 - Une suspension de l'allaitement n'est pas nécessaire après la prise de la contraception d'urgence.



Borstvoeding

SKP

Levonorgestrel wordt in de moedermelk uitgescheiden. Bijgevolg wordt aangeraden borstvoeding te geven juist voor de inname van de NorLevo tablet en geen borstvoeding te geven gedurende minstens 8 uur na inname van NorLevo.

Gebruik noodpil UPA en borstvoeding



Ulipristal is a selective progesterone receptor modulator used in a single dose as an emergency postcoital contraceptive. No information is available on the clinical use of ulipristal during breastfeeding. The manufacturer recommends avoiding use of ulipristal acetate during breastfeeding; others recommend withholding breastfeeding for 24 hours after use, based on the low levels in breastmilk.[\[1,2\]](#)



- **Allaitement**

- La quantité d'ulipristal ingérée via le lait après une prise maternelle unique est très faible : l'enfant reçoit moins de 1% de la dose maternelle d'ulipristal.
- Aucun événement particulier n'a été signalé chez des enfants allaités par des mères ayant pris une contraception d'urgence par ulipristal.
- Une suspension de l'allaitement n'est pas nécessaire après la prise de la contraception d'urgence.



SKP

Ulipristalacetaat wordt uitgescheiden in de moedermelk (zie rubriek 5.2). Het effect op pasgeboren baby's/zuigelingen is niet onderzocht. Er kan niet worden uitgesloten dat dit schadelijk kan zijn voor de zuigeling. Aanbevolen wordt om na inname van ulipristalacetaat voor noodanticonceptie minstens één week geen borstvoeding te geven, maar de moedermelk af te kolven en weg te gooien om de melkproductie te blijven stimuleren.

Ulipristalacetaat is in sterke mate (> 98%) aan plasma-eiwitten gebonden, waaronder albumine, alfa-1-zure glycoproteïne en hoge-dichtheidslipoproteïne.

Ulipristalacetaat is een lipofiele verbinding die in de moedermelk wordt uitgescheiden met een dagelijks gemiddelde van 13,35 µg [0-24 uur], 2,16 µg [24-48 uur], 1,06 µg [48-72 uur], 0,58 µg [72-96 uur] en 0,31 µg [96-120 uur].

Gebruik anticonceptie na inname noodpil

- **Levonorgestrel**
 - Hormonale anticonceptie direct (her)starten
 - Condoom gedurende eerste 7 dagen
- **Ulipristal**
 - “quick start” van oestroprogestativum*
 - Condoomgebruik gedurende eerste 7 dagen
 - 5 dagen wachten met start hormonale anticonceptie
 - Condoomgebruik gedurende 5 + 7 dagen
 - 5 dagen wachten met herstart progesteron only
 - Condoomgebruik gedurende 5 + 7 dagen

*** Stroomdiagram keuze van noodanticonceptie bij vrouw die WEL hormonale anticonceptie gebruikt**

Let op: Indien hormonale anticonceptie > 7 dagen werd onderbroken, wordt de vrouw beschouwd als iemand die geen anticonceptie gebruikt. Gebruik in dat geval het stroomdiagram ‘keuze van noodanticonceptie bij vrouw die GEEN hormonale anticonceptie gebruikt’ (zie ommezijde).

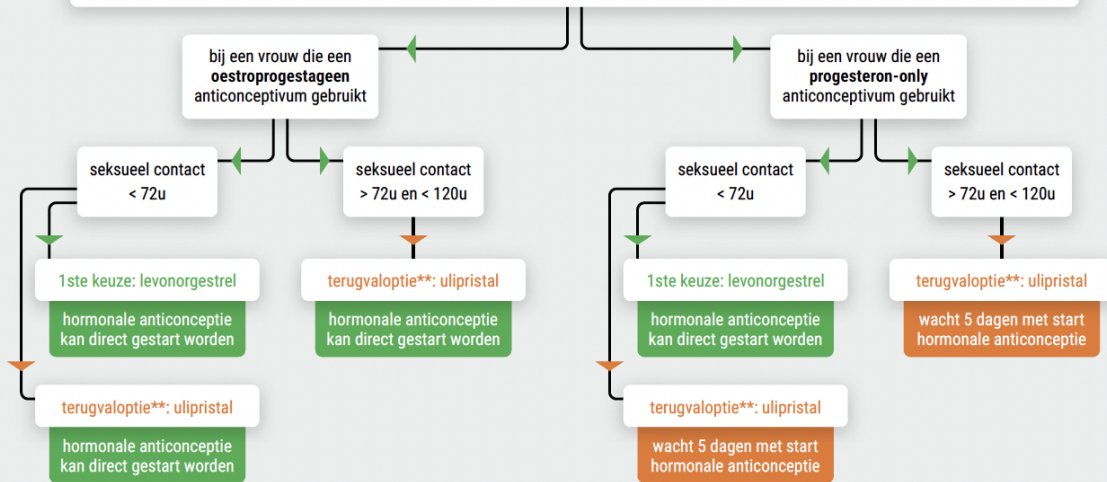
Stroomdiagram in verband met het maken van een keuze van noodanticonceptie bij een vrouw die wél hormonale anticonceptie gebruikt.
Bron: APB, 2021

Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die **WEL** hormonale anticonceptie gebruikt

Let op: indien hormonale anticonceptie > 7 dagen werd onderbroken, wordt de vrouw beschouwd als iemand die geen anticonceptie gebruikt. Gebruik in dat geval het stroomdiagram 'Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die GEEN hormonale anticonceptie gebruikt' (Figuur 2).

Noodanticonceptie geïndiceerd

Het koper- of levonorgestrelbevattend spiraal is steeds de eerste keuze aangezien het de meest effectieve vorm van noodanticonceptie is. Een spiraal is in het bijzonder interessant indien langdurige anticonceptie gewenst is.



Aandachtspunten

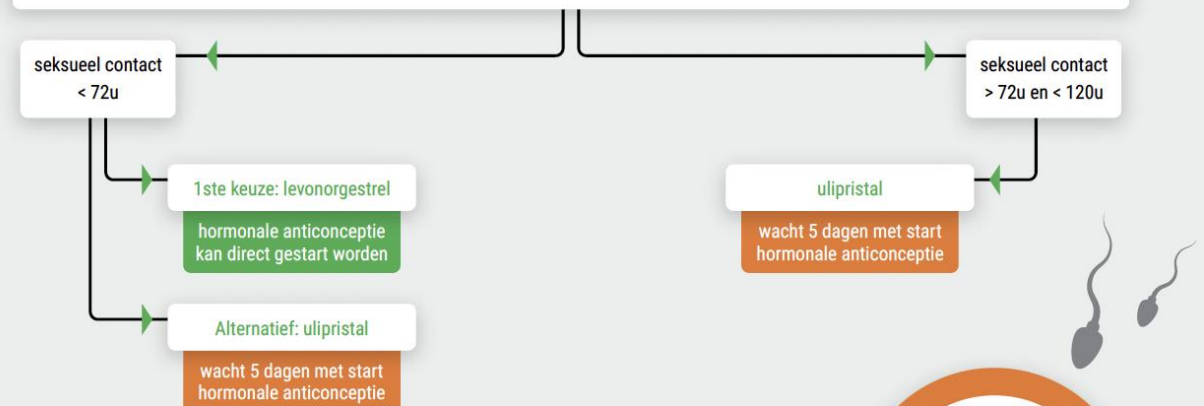
- Wanneer noodanticonceptie gebruikt wordt, is het steeds noodzakelijk een condoom te gebruiken totdat de hormonale anticonceptie minstens 7 opeenvolgende dagen werd gebruikt.
- * Voor meer informatie over de keuze van noodanticonceptie bij gelijktijdig gebruik met CYP3A4-inductoren (carbamazepine, rifampicine, sint-janskruid...) of BMI > 26 (of gewicht > 70kg) verwijzen we naar het document 'Richtlijnen Noodanticonceptie in België 2021'.
- ** Ulipristal wordt in deze situaties als 'terugvaloptie' benoemd, omwille van de mogelijke interactie tussen ulipristal en het progestageen in het anticonceptivum. Als gevolg hiervan kan de effectiviteit van ulipristal in deze situatie worden aangetast.

Stroomdiagram in verband met het maken van een keuze van noodanticonceptie bij een vrouw die géén hormonale anticonceptie gebruikt.
Bron: APB, 2021

Keuze van noodanticonceptie bij vrouw die **GEEN** hormonale anticonceptie gebruikt

Noodanticonceptie geïndiceerd

Het koper- of levonorgestrel bevattend spiraal is steeds de eerste keuze aangezien het de meest effectieve vorm van noodanticonceptie is. Een spiraal is in het bijzonder interessant indien langdurige anticonceptie gewenst is.



Aandachtspunten

- Wanneer noodanticonceptie gebruikt wordt, is het steeds noodzakelijk een condoom te gebruiken totdat de hormonale anticonceptie minstens 7 opeenvolgende dagen werd gebruikt.
- * Voor meer informatie over de keuze van noodanticonceptie bij gelijktijdig gebruik met CYP3A4-inductoren (carbamazepine, rifampicine, sint-janskruid...) of BMI > 26 (of gewicht > 70kg) verwijzen we naar het document 'Richtlijnen Noodanticonceptie in België 2021'.

Afleverprotocol noodpil



pharmacy



Article

Development and Pilot Testing of a Dispensing Protocol on Emergency Contraceptive Pills for Community Pharmacists in Belgium

Michael Ceulemans ^{1,2,3,*} , Marieke Brughmans ⁴, Laura-Lien Poortmans ⁴, Ellen Spreuwers ⁴, Julie Willekens ⁴, Nele Roose ¹, Isabelle De Wulf ⁵ and Veerle Foulon ¹

Exploreren van de vraag naar noodanticonceptie

Ga na wat de aanleiding is van de vraag naar noodanticonceptie. Verzamel contextuele informatie, en probeer in te schatten wat de patiënt weet over het gebruik van noodanticonceptie - **STEL OPEN VRAGEN!**

- **Voor wie** is de noodpil bedoeld?
- **Wanneer** vond het seksueel contact plaats (waarover je je zorgen maakt)?
- Gebruikt de vrouw (hormonale) **anticonceptie**?
 - JA:** Welke vorm / welk type pil (bijv. 21+7, ...)? Merk?
 - JA:** Wat is er misgegaan met de anticonceptie? Wanneer? Hoeveel en welke pillen vergeten? ...
 - JA:** Wanneer was haar laatste pilvrije periode / stopweek?
 - NEEN:** Wanneer heeft ze de laatste keer haar regels gehad? Wat is de gemiddelde duur van haar cyclus? Heeft ze een regelmatige cyclus?
- Welke **andere geneesmiddelen** gebruikt de vrouw?
- Wat is de **eerdere ervaring** met gebruik van de noodpil?
- *Indien borstvoeding: wanneer is de vrouw bevallen? Hoeveel keer per dag geeft ze borstvoeding? Kolft de vrouw moedermelk af?*

Begeleiden van het gebruik van een noodpil

DOEL EN WERKING VAN DE NOODPIL

- De noodpil **stelt de eisprong uit en voorkomt bevruchting**.
- De noodpil voorkomt geen innesteling en onderbreekt geen zwangerschap.
- De noodpil biedt enkel bescherming voor het huidige onbeschermd contact en **beschermt** bijgevolg **niét tot de volgende menstruatie**.
- De noodpil **beschermt niet tegen seksueel overdraagbare infecties**.
- *De noodpil heeft geen invloed op de vruchtbaarheid van de vrouw.*

GEBRUIK

- **1 tablet innemen ZO SNEL MOGELIJK.**
- **Indien braken binnen 3u** na inname: **nieuwe tablet** innemen.
- *Indien borstvoeding: bespreek wat er met de borstvoeding moet gebeuren.*

NEVENWERKINGEN

- **Mogelijk**, bijv. misselijkheid, braken, hoofdpijn, menstruatieachtige klachten.
- Kan menstruatie vervroegen (eerder LNG) of uitstellen (eerder UPA).

THERAPIETROUW

- Bespreek **hoe verder te gaan met anticonceptie** + duur gebruik **condooms**.
- Verwijs voor meer informatie over anticonceptie naar een arts of de website van Sensoa (www.allesoverseks.be).
- Noodpil is **niet 100% beschermend** en minder effectief dan anticonceptie; gebruik zwangerschapstest ten vroegste 14 dagen na onbeschermd contact.
- *Adviseer het gebruik van condooms ter preventie van Seksueel Overdraagbare Infecties (SOI's).*
- *Verwijs naar een arts voor een SOI-consult na risicocontact.*

Aandacht voor 2 lopende projecten / studies

- **BELpREG project**

- Eerstelijnszone Antwerpen = pilootregio
 - Data collectie door zwangere vrouwen via online vragenlijsten start dit najaar!
- Voor meer info, zie www.belpreg.be

- **MADAM-studie**

- Internationaal project; doel = optimale dosering van GM tijdens zwangerschap
- Momenteel vragenlijst online om voorkeuren zorgverleners te identificeren
- Surf naar <https://data.castoredc.com/survey/57N5ETYL> en neem deel!

Bedankt voor uw aandacht!

Michael Ceulemans, PharmD, PhD

Clinical Pharmacology & Pharmacotherapy

Department of Pharmaceutical & Pharmacological Sciences

e-mail: Michael.ceulemans@kuleuven.be



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*
an Open Access Journal by MDPI

IMPACT
FACTOR
4.614

Indexed in:
PubMed

2nd Edition: Pharmacotherapy during
Pregnancy, Childbirth and Lactation

Guest Editors
Prof. Dr. Karel Allegaert, Dr. Michael Ceulemans

Deadline
31 July 2023

Call for papers!

Special Issue

mdpi.com/si/137865

Invitation to submit

Counseling voorkeuren van het publiek

Table 1: Information preferences of the public in Belgium with regard to purchasing emergency contraceptive pills (2020) (N=1308)

Desired information when purchasing an ECP* for the first time	n (%)
Mechanism of action	838 (64.1)
When to use / restart regular contraception (e.g., the combined pill)	804 (61.5)
Possible side effects	795 (60.8)
Effect on (future) fertility	790 (60.4)
Difference between the different types of emergency contraceptive pills	779 (59.6)
Influence on menstrual period / cycle	697 (53.3)
What to do in case of vomiting or diarrhea after using an emergency contraceptive pill	694 (53.1)
When to use an emergency contraceptive pill	690 (52.8)
How to use an emergency contraceptive pill	646 (49.4)
How often an emergency contraceptive pill can be used	645 (49.3)
Duration of effect of an emergency contraceptive pill	632 (48.3)
Information about the price (to be received before paying)	360 (27.5)
More information about the copper intra-uterine device as emergency contraception	317 (24.2)
Whether and how long to use a condom	317 (24.2)
I do not need any information when purchasing an emergency contraceptive pill	94 (7.2)

Results are shown as n (%). *ECPs = emergency contraceptive pills.

Effectiviteit

