

Familiaire hyperlipidemie: hormonale anticonceptiva 2849

De hormonale anticonceptiva kunnen de LDL-cholesterolconcentratie en triglyceridenconcentratie verhogen en de HDL-cholesterolconcentratie verlagen.

Bron	Bewijs	Effect
Drug Saf 2001;24:443-56.	review	2 ^e generatie OAC verhogen LDL met 10% en TG's met 50%, HDL daalt met 0-15%. 3 ^e generatie OAC verlaagt LDL met 0-15%, en verhoogt HDL met 10-15% en TG met 75%. 2 ^e generatie OAC veroorzaakt het meest ongunstige lipidenprofiel. Desogestrel lijkt een enigszins gunstiger effect te hebben dan gestodeen. Er is geen overtuigend bewijs gevonden de 2 ^e generatie een hoger risico geeft dan de 3 ^e generatie.
J Intern Med 2001;250:441-8.	clinical trial	Verschillen 2 ^e (levonorgestrel) en 3 ^e generatie (desogestrel) OAC op het lipidenmetabolisme. Levonogestrel verlaagt HDL en verhoogt TG, totaal en LDL-cholesterol en tevens de ratio totaal/ HDL-cholesterol. Desogestrel verhoogt HDL, TG en totaal cholesterol en verlaagt LDL en de ratio totaal/HDL ratio. 3 ^e generatiepillen hebben een meer oestrogeen en daardoor gunstiger effect op de lipiden.
Am J Obste Gynecol 1999;181:59-62.	studie	Veranderingen in het lipidenprofiel van vrouwen behandeld met 0,1 mg levonorgestrel en 0,020 mg ethinylestradiol waren vergelijkbaar met de effecten van andere laag gedoseerde OAC. Op de lange termijn (na 24 cycli) blijven alleen de HDL-concentraties significant verhoogd.
N Engl J Med 2001;345:1787-93.	case-control studie	Het risico op myocardinfarct is groter bij de 2 ^e generatie OAC (OR 2,5 versus 1,3) dan bij de 3 ^e generatie. Met name bij vrouwen ouder dan 35 jaar die roken is het verhoogde risico van belang.
N Engl J Med 2001;345:1841-2.	editorial	Roken is een aanzienlijk grotere risicofactor op een myocardinfarct dan het gebruik van welk OAC dan ook. Een verhoogd risico onder de OAC-gebruikers is klein, en ex-gebruikers lopen geen verhoogd risico.
J Gen Intern Med 1999; 14:625-32.	review	3 ^e Generatie OAC lijken het risico op een myocardinfarct niet te vergroten vergeleken met niet-gebruikers. Of het gebruik geassocieerd kan worden met een lager risico op beroerte is nog niet duidelijk.
Contraception 2001;63:65-9.	case control studie	Er bestaat een licht verhoogd risico op een fataal myocardinfarct ten gevolge van het gebruik van 2 ^e generatie OAC. Number needed to harm= 47.000 – 71.000 (gedurende 1 jaar); het betreft dan vnl. rokers.
Stroke 2002;33:1202-8.	studie	Het risico op een beroerte is gelijk bij gebruik van 2 ^e (levonorgestrel) of 3 ^e (desogestrel of gestodeen) generatie OAC. Het risico is wel verhoogd t.o.v. niet-gebruikers (2-2,4 keer).
Contraception 2004;69:389-94.	studie n=83	Nuvaring geeft geen veranderingen in cholesterolgehalten, wel de grootste toename van het triglyceridengehalte, waarschijnlijk omdat etonogestrel minder androgeen is. Het OAC geeft geen verandering in totaal cholesterol, wel een verlaging van HDL en een toename van LDL en triglyceriden.

Opmerkingen:

- Project groep: Deze contra-indicatie is alleen relevant voor vrouwen met een verhoogde triglyceridespiegel.
- Het Informatorium 2010 vermeldt als contra-indicaties van oestrogenen: CJ: Triglyceridenconcentratie hoger dan 8 mmol/l. Waarschuwing: Bij een triglyceridenconcentratie hoger dan 4 mmol/l is voorzichtigheid geboden, transdermale toepassing is dan meestal wel mogelijk.
- Voor de periode na 2004 is geen literatuur gevonden, die aanleiding geeft tot een wijziging van het besluit van de projectgroep en/of het advies.

Datum literatuursearch: 21-06-2010.

co-morbiditeit	Diabetes mellitus, HVZ, obesitas, hypertensie, nier- en leverfunctiestoornissen.
Incidentie	

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	ja	ja	21-01-2005