

Inflammatoire darmziekten: 4856

hormonale anticonceptiva en cyproteron/ethinylestradiol

UC: colitis ulcerosa, CD: ziekte van Crohn, OAC: orale anticonceptiva, BI: betrouwbaarheidsinterval, HR: hazard ratio

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Bitton A et al. Clinical, biological and histologic parameters as predictors of relapse in ulcerative colitis. Gastroenterology 2001;120:13-20.	studie n=42	In een studie werden 74 patiënten, waaronder 42 vrouwen met inactieve UC, 1 jaar lang gevolgd. Er werd geen associatie gevonden tussen huidig of voormalig gebruik van OAC en de tijd tot het optreden van een terugval.
ref. 2 Cosnes J et al. Oral contraceptive use and the clinical course of Crohn's disease: a prospective cohort study. Gut 1999;45:218-22.	studie n=134	In een prospectieve cohortstudie werden 331 vrouwen met CD, met weinig tot geen ziekteactiviteit gedurende de week voor inclusie, 12-18 maanden gevolgd. Van de 134 vrouwen die OAC gebruikten ontwikkelde 46% een exacerbatie en van de 197 vrouwen die geen OAC gebruikten ontwikkelde 43% vrouwen een exacerbatie. Dit verschil was niet significant, HR=1,11 (95% BI: 0,80-1,55).
ref. 3 Timmer A et al. Oral contraceptive use and smoking are risk factors for relapse in Crohn's disease. Gastroenterology 1998;114:1143-50.	studie n=45	De 152 patiënten, met CD in remissie, in de placebogroep van een trial vormden een prospectief cohort dat gedurende 48 weken of tot aan terugval werd gevolgd. 12 van de 28 OAC-gebruiksters (43%) kregen een terugval, 12 van de 17 voormalig OAC-gebruiksters (70%) kregen een terugval en 8 van de 30 vrouwen (27%) die nooit OAC gebruikt hadden kregen een terugval van CD. Alleen het voorkomen van een terugval in de groep voormalig gebruiksters verschilde significant van de groep niet-gebruiksters. Blootstelling (zowel huidig als voormalig gebruik) aan OAC verhoogde het risico op een terugval, gecorrigeerde HR=3,0 (95% BI: 1,5-5,9).
ref. 4 Sutherland LR et al. Effect of oral contraceptive use on reoperation following surgery for Crohn's disease. Dig Dis Sci 1992;37:1377-82.	studie n=32	In een retrospectieve studie werden de gegevens van 97 vrouwen, die geopereerd waren voor CD, geanalyseerd. 11 van de 32 (34,4%) vrouwen, die OAC gebruikten in het jaar na de eerste operatie, moesten een aanvullende operatie ondergaan. Dit was voor 34 van de 65 (53,1%) niet-gebruiksters het geval. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de OAC-groep en de groep zonder OAC. Het percentage patiënten dat een tweede operatie nodig had was na 5 jaar 25,0 % (95% BI: 6,9-43,1), respectievelijk 28,4% (95% BI: 6,9-43,1) en na 10 jaar 40,7% (95% BI: 1,5-80), respectievelijk 64,0% (95% BI: 40,5-87,5). Vanwege de kleine aantallen melden de auteurs dat een eventueel matig effect niet zou zijn gevonden in deze studie.
ref. 5 Wright JP Factors influencing first relapse in patients with Crohn's disease. J Clin Gastroenterol 1992;15:12-6.	studie n=51	239 patiënten met CD werden gevolgd vanaf de diagnose tot de eerste terugval of maximaal 10 jaar. De gemiddelde follow-up duur was 28,8 ± 31,8 maanden. 162 patiënten waren vrouw en hiervan gebruikte 51 een OAC. 40 van de 51 vrouwen (78%) in de OAC-groep en 56 van de 87 (64%) in de niet-OAC-groep kregen een terugval. Er werd geen significant verschil gevonden in tijd tot de eerste terugval in de OAC-groep (24,2 ± 26,7 maanden) en de niet-OAC-groep (32,9 ± 38,0 maanden).

ref. 6 SPC Microgynon (levonorgestrel/ethinylestradiol) 05-08-14.		<u>Waarschuwing:</u> er is melding gemaakt van verslechtering van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa tijdens combinatie-OAC-gebruik. <u>Bw:</u> ziekte van Crohn, colitis ulcerosa zijn gemeld.
ref. 7 SPC Marvelon (ethinylestradiol/desogestrel) 24-03-14 ea.*		<u>Waarschuwing:</u> verergering van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn in verband gebracht met het gebruik van gecombineerde orale anticonceptiva. <u>Bw:</u> zeer vaak/vaak/soms: diarree.
ref. 8 SPC Yasmin (ethinylestradiol/drospirenon) 18-07-14 ea.**		<u>Waarschuwing:</u> Er is tijdens gebruik van combinatie-OAC's melding gemaakt van een verslechtering van de ziekte van Crohn en van colitis ulcerosa. <u>Bw:</u> aandoeningen die kunnen optreden of verslechteren, waarvan geen eenduidig bewijs is dat er verband bestaat met het gebruik van combinatie-OAC's: ziekte van Crohn, colitis ulcerosa. Soms: diarree.
ref. 9 SPC Ministat (ethinylestradiol/lynestrenol) 01-08-08.		<u>Bw:</u> soms: diarree.
ref. 10 Nuvaring (ethinylestradiol/etonogestrel) 17-04-14.		<u>Waarschuwing:</u> Er is melding gemaakt van verslechtering van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa in verband met het gebruik van hormonaal anticonceptiva. <u>Bw:</u> soms: diarree, constipatie.
ref. 11 Evra (ethinylestradiol/norelgestromine) 08-04-14.		<u>Waarschuwing:</u> Een verslechtering van de ziekte van Crohn en van ulceratieve colitis is gemeld tijdens het gebruik van COC. <u>Bw:</u> vaak: diarree, zelden: colitis.

* SPC Zoely (estradiol/nomegestrol) 01-08-14, SPC Minulet (ethinylestradiol/gestodeen) 10-06-14, Lovette (ethinylestradiol/levonorgestrel) 26-09-13, SPC Cilest (ethinylestradiol/norgestimaat) 16-04-14, Diane-35 (ethinylestradiol/cyproteron) 30-08-13.

** SPC Modicon (ethinylestradiol/norethisteron), SPC Qlaira (estradiol/dienogest) 18-07-14.

Opmerkingen:

- In deze risico-analyse zijn alleen combinatiepreparaten meegenomen, omdat de SPC's van progestagenen geen informatie geven.

Datum literatuursearch: 31-07-2014

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	04-11-2014