

Informatieblad : ABORTUSPIL

De abortuspil

De z.g. abortuspil is niet 1 pil maar bestaat uit een combinatie van tabletten, namelijk mifepriston en misoprostol, die op verschillende dagen moeten worden ingenomen. De combinatie kan gebruikt worden tot 49 dagen na de eerste dag van de laatste menstruatie.

Consult

Tijdens het consult wordt nader ingegaan op uw wens om de zwangerschap af te breken. De verschillende manieren, waarop de behandeling plaats kan vinden worden aan u uitgelegd. De abortuspil kan gebruikt worden tot 49 dagen na de eerste dag van de laatste menstruatie. Om de zwangerschapsduur zo nauwkeurig mogelijk te bepalen, moet er een vaginale echo gemaakt worden.

Tijdens het gesprek met de arts zullen er ook vragen over uw gezondheid gesteld worden. Vaak is het gebruik van de abortuspil niet mogelijk om medische redenen, z.g. contra-indicaties, bijvoorbeeld in geval van hoge bloeddruk of astma.

Het inname schema

De meest gebruikelijke procedure is het innemen van 3 tabletten mifepriston op dag 1 en het innemen op dag 3 van 2 tabletten misoprostol, eventueel 4 uur later gevolgd door nog eens 2 tabletten misoprostol. De tabletten misoprostol laat men in de mond smelten, maar kunnen ook vaginaal toegediend worden. Bij vaginale toediening is de effectiviteit groter en zijn de bijwerkingen minder.

Tijdens en gedurende tenminste 4 uur na toediening van de misoprostol op dag 3 is observatie in de kliniek aangewezen i.v.m. het risico op ernstige bloedingen. Dit houdt in dat u op dag 3 's ochtends vroeg naar de kliniek komt en opgenomen wordt. In de kliniek worden de tabletten misoprostol dan toegediend.

Het resultaat

Na het innemen van de 3 tabletten mifepriston op dag 1 kunt u al gaan vloeien. Nadat u op dag 3 in de kliniek bent begonnen met de misoprostol-tabletten, moet u er rekening mee houden, dat er pijnlijke tot zeer pijnlijke weeën gaan optreden. De pijn kan eigenlijk alleen bestreden worden met paracetamol of morfine-preparaten:

andere pijnstillers (NSAID's) zoals bijvoorbeeld brufen zijn niet toegestaan omdat zij de werking van de misoprostol-tabletten tegengaan.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn: misselijkheid (20-65%), braken (10-44%), rillingen of koorts (7-44%), hoofdpijn (27-32%) en duizeligheid (12-38%). Bij 15-18% van de vrouwen is er sprake van ruim tot ernstig bloedverlies. Het bloedverlies kan enkele weken aanhouden. In sommige gevallen kan zelfs bloedtransfusie nodig zijn.

Bij het gebruik van de abortuspil laat het resultaat op zich wachten: het is van te voren niet bekend wanneer en of er een complete abortus zal optreden. In 2-10% van de gevallen is alsnog curettage nodig wegens incomplete abortus, een nog bestaande zwangerschap of ernstig bloedverlies. Het percentage mislukkingen is 4-6 maal hoger dan bij een zuigcurettage. Bij mislukkingen is curettage nodig, omdat het gebruik van deze stoffen leidt tot afwijkingen bij de vrucht.

Controle

Er wordt een controle afspraak gemaakt na drie weken.

Abortuspil of zuigcurettage

De Werkgroep Abortus van het **Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO** is unaniem van mening dat de gemiddeld 3-5 minuten durende zuigcurettage veiliger is en methode van eerste keus.

Hoe verder?

Dit info-blad krijgt u na het consult altijd mee. Indien u na het consult besluit om de ingreep te laten uitvoeren vragen wij u een verklaring te ondertekenen waarin u aangeeft voldoende over de ingreep te zijn geïnformeerd en een behandeling met de abortuspil wenst te ondergaan.

Overige patiënten-informatie bladen van de divisie gynaecologie MCB

- Info-blad curettage
- Info-blad laparoscopische sterilisatie
- Info-blad vasectomie
- Info-blad schaamlipreductie
- Info-blad hymen reconstructie
- Info-blad herstel na genitale mutilatie
- Info-blad dagbehandeling