

ANTIBIOTICAPROFYLAXIS BIJ PLAATSEN VAN EEN SPIRAALTJE IS NIET ZINVOL

Risicofactoren voor het optreden van ontsteking van het kleine bekken («*Pelvic inflammatory disease*») zijn: meerdere seksuele partners en leeftijd onder de 25 jaar. Ontsteking van het kleine bekken wordt ook frequenter gerapporteerd bij vrouwen met een spiraaltje.

Twee retrospectieve studies gepubliceerd in de jaren '80 toonden een verdubbeling van het risico van ontsteking van het kleine bekken bij vrouwen met een spiraaltje ten opzichte van vrouwen die een andere methode van anticonceptie toepasten; deze studies zijn nadien bekritiseerd omwille van methodologische tekortkomingen.

In een prospectieve, niet-gecontroleerde studie uitgevoerd onder de auspiciën van de Wereldgezondheidsorganisatie (gepubliceerd in 1992), bedroeg de incidentie van ontsteking van het kleine bekken bij vrouwen met een spiraaltje 6,3 per 1.000 vrouwenjaren; volgens deze studie is het risico van ontsteking van het kleine bekken de eerste 20 dagen na het plaatsen het hoogst. In een andere studie werd gevonden dat ongeveer 5 vrouwen per 1.000 vrouwenjaren hun spiraaltje lieten verwijderen omwille van ontsteking.

De auteurs van recentere artikels in de *Lancet* benadrukken in ieder geval dat de verhoging van het risico van ontsteking van het kleine bekken te wijten aan het plaatsen van een spiraaltje gering is.

In 4 gerandomiseerde, dubbelblinde, placebo-gecontroleerde studies zijn doxycycline (200 mg per os één uur vóór de ingreep) en azithromycine (500 mg per os één uur vóór de ingreep) onderzocht ter preventie van ontsteking tijdens het plaatsen van een spiraaltje. In geen van deze studies was er een verschil tussen de behandelde groep en de placebogroep voor wat betreft de incidentie van ontsteking van het kleine bekken, of van verwijderen van het spiraaltje in de maanden na plaatsen.

Besluit

Het risico van ontsteking van het kleine bekken te wijten aan de aanwezigheid van een spiraaltje is gering (5 à 6 gevallen per 1.000 vrouwenjaren). In geen enkele studie is het nut van systematische antibioticaprofylaxis bij het plaatsen van het spiraaltje aangetoond. Essentieel in de preventie van ontsteking van het kleine bekken is het goed selecteren van de patiënten op basis van eventuele risicofactoren, in combinatie met een goede plaatsingstechniek.

Naar Pose d'un stérilet : antibioprofylaxie inutile. *La Revue Prescrire* **21**, 216-217 (2001)

Shelton JD : Risk of clinical pelvic inflammatory disease attributable to an intrauterine device. *Lancet* **357**, 443 (2001)

Grimes DA : Intrauterine device and upper-genital-tract infection. *Lancet* **356**, 1013-1019 (2000)