

De positie van de koperspiraal in de uterus

Inleiding

Nadat een vrouw een koperhoudend anticonceptiespiraal, zoals de T-Safe (TCu380A), heeft laten plaatsen, wordt er door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) geadviseerd om na circa zes weken, bij voorkeur na de eerste menstruatie, een controle te laten plaatsvinden door de arts of verloskundige die het spiraaltje heeft geplaatst. Tijdens deze controle wordt gekeken of de draadjes van het spiraaltje nog steeds zichtbaar zijn en of er geen gedeeltelijke expulsie heeft plaatsgevonden. Mocht het voorkomen dat tijdens het controlebezoek de draadjes niet zichtbaar zijn of dat een vrouw aanhoudende buikpijn heeft na het plaatsen van de spiraal, dan kan er ter controle een echo worden aangevraagd om de positie van de spiraal in de baarmoeder te bepalen.

Er is bij sommige artsen of verloskundigen echter aanhoudende onduidelijkheid of een afwijkende afstand van een koperhoudend anticonceptiespiraal ten opzichte van de bovenkant van de baarmoeder (de fundus) een reden is voor verwijdering, dan wel vervanging van de spiraal.

Dit document is opgesteld ter beantwoording van dit vraagstuk.

Positionering

Het idee, dat een anticonceptiespiraal (Intra Uterine Device oftewel IUD) na plaatsing niet of nauwelijks van positie in de baarmoederholte verandert, staat ter discussie. Faúndes, D. *et al* onderzochten in 1998 de verandering in afstand van de anticonceptiespiraal ten opzichte van de fundus gedurende de menstruele cyclus(1). Uit dit onderzoek werd geconcludeerd dat de locatie van een IUD in de baarmoederholte afhankelijk is van de, door de menstruele cyclus geïnduceerde, veranderingen in de dikte van het baarmoederslijmvlies (endometrium). Als gevolg van de variatie in endometriumdikte op een bepaald punt in de cyclus kan de afstand van de anticonceptiespiraal ten opzichte van de fundus enkele millimeters verschillen in vergelijking met andere dagen in de cyclus. Een verandering van locatie van het IUD, zes weken na plaatsing, kan dus het resultaat zijn van de veranderingen in de endometriumdikte.

In een vervolgonderzoek door Faúndes, D. *et al.* in 2000 kon door middel van een echo worden aangetoond, dat de positie van een IUD in de baarmoederholte op een bepaald tijdstip kan verschillen t.o.v. een ander tijdstip in de maandelijkse cyclus.(2). Zij toonden aan dat als een anticonceptiespiraal zeer dicht op de fundus wordt geplaatst, de spiraal gedurende de tijd uit zich zelf van positie verandert. Namelijk enkele millimeters verwijderd van de fundus. De migratie van een spiraal naar een meer geschikte locatie in de baarmoeder wordt ook ondersteund door onderzoek uit 2005 door Morales-Roselló, waaruit blijkt dat indien een anticonceptiespiraal te laag wordt geplaatst ten opzichte van de fundus, deze uit zichzelf migreert naar een hogere, meer geschikte positie in de baarmoeder(3).

Conclusie

In de NHG-standaard Anticonceptie M02 staat beschreven:

“Indien het spiraal zich in het cavum uteri bevindt (onafhankelijk van de plaats ten opzichte van de fundus), is er geen reden tot actie of ongerustheid. Bij afwezigheid van klachten en bij een spiraaltje in situ zijn verdere controles niet noodzakelijk.”(4)

Deze uitspraak wordt door de bovenstaande onderzoeken onderschreven. Een afwijkende afstand tussen de spiraal en de fundus direct na plaatsing hoeft geen indicatie te zijn voor een verkeerde plaatsing en daarmee de verwijdering van de spiraal. In de meeste gevallen zal de spiraal door het endometrium zelf naar een meer geschikte locatie worden geduwd.

Referenties

1. Faundes D, Bahamondes L, Faundes A, Petta CA. T-shaped IUD move vertically with endometrial growth and involution during the menstrual cycle. *Contraception*. 1998 Jun;57(6):413-5.
2. Faundes D, Perdigao A, Faundes A, Bahamondes L, Petta CA. T-shaped IUDs accommodate in their position during the first 3 months after insertion. *Contraception*. 2000 Oct;62(4):165-8.
3. Morales-Rosello J. Spontaneous upward movement of lowly placed T-shaped IUDs. *Contraception*. 2005 Dec;72(6):430-1.
4. Brand A, Bruinsma A, van Groeningen K, Kalmijn S, Kardolus I, Peerden M, Smeenk R, de Swart S, Kurver M, Goudswaard L. NHG-standaard Anticonceptie. *Huisarts & Wetenschap* 2011 Dec;54(12):652-76.