

INFORMATIEBROCHURE OVER ISOTRETINOÏNE A

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

INLEIDING

Deze informatiefolder bevat belangrijke informatie over uw behandeling met Isotretinoïne A. Lees deze folder aandachtig door voordat u begint met het innemen van Isotretinoïne A. Deze folder beschrijft enkele belangrijke feiten over Isotretinoïne A waarvan u op de hoogte moet zijn en geeft advies over hoe u Isotretinoïne moet innemen. Deze folder vormt een aanvulling op het advies dat u krijgt van uw arts en/of uw apotheker. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft met betrekking tot het gebruik van Isotretinoïne A, neemt u dan contact op met uw arts.

WAAROM WORDT ISOTRETINOÏNE A VOORGESCHREVEN?

Isotretinoïne A wordt gebruikt bij ernstige vormen van acne (zoals nodulaire acne of acne conglobata of acne met het risico van blijvende littekens) die niet verholpen konden worden door andere behandelingen, waaronder die met orale antibiotica. Het werkzame bestanddeel van Isotretinoïne A, isotretinoïne, ontleent zijn werking aan het onderdrukken van de talgproductie (zie hierna) en het verminderen van huidontsteking.

Isotretinoïne A wordt al vele jaren en door miljoenen patiënten overal ter wereld gebruikt. Het wordt door artsen beschouwd als een van de meest effectieve methoden die er bestaan bij het behandelen van ernstige vormen van acne. U moet echter weten dat Isotretinoïne A een aantal ernstige bijwerkingen kan hebben en u moet de ernst van uw acne en de mogelijke voordelen en bijwerkingen van Isotretinoïne A samen met uw arts bespreken, voordat u besluit dit middel te gebruiken. Het is belangrijk dat u weet hoe u het moet gebruiken en wat u ervan mag verwachten.

Feiten over acne

Hoewel acne door velen wordt beschouwd als een aandoening van jongeren in de puberteit, kan men nog last van acne krijgen tot na het 30^e of 40^e levensjaar. Mannen krijgen gewoonlijk een ernstiger vorm van acne dan vrouwen. Ernstige acne kan permanente littekens veroorzaken.

Acne ontwikkelt zich in de talgklieren, die rond de haarzakjes in de huid liggen. Deze klieren scheiden een olieachtig mengsel uit, talg genaamd, dat normaal gesproken naar het huidoppervlak vloeit. Tijdens de puberteit worden de talgklieren groter en produceren ze meer talg vooral in het gezicht, op de borst en op de rug. Acne ontstaat als de normale uitweg naar de huid geblokkeerd raakt en er zich talg ophoopt in de klier. Deze ophoping breekt uiteindelijk door de wand van het haarzakje heen en vormt een ontstoken bultje onder de huid. Deze bultjes veroorzaken vaak littekens.

Acne wordt niet veroorzaakt door een slecht dieet, door vuil of door een vette huid. Acne kan verergeren door emotionele stress, vermoeidheid en gebruik van cosmetische producten.

ISOTRETINOÏNE A EN AANGEBOREN AFWIJKINGEN

Zoals alle geneesmiddelen heeft ook Isotretinoïne A bijwerkingen. De meest ernstige bijwerking van Isotretinoïne A is de kans op ernstige, aangeboren afwijkingen bij de foetus wanneer u zwanger bent of wordt. U mag nooit Isotretinoïne A tabletten delen met een vriendin of vrouwelijk familielid, omdat zij dan hetzelfde risico lopen. Behandeling met Isotretinoïne A tijdens de zwangerschap is onder geen enkele voorwaarde toegestaan.

Belangrijke informatie voor VROUWELIJKE patiënten:

1. U dient Isotretinoïne A niet te gebruiken als u zwanger bent;
2. U moet ervoor zorgen dat u niet zwanger wordt terwijl u Isotretinoïne A gebruikt of binnen een maand nadat u bent gestopt met het gebruik van Isotretinoïne A;
3. Er zijn ernstige geboortefwijkingen geconstateerd bij baby's van vrouwen die Isotretinoïne A in welke hoeveelheid dan ook tijdens de zwangerschap hebben gebruikt, zelfs gedurende korte tijd. Er bestaat een extreem groot risico dat uw baby misvormd ter wereld zal komen als u zwanger bent of zwanger wordt terwijl u Isotretinoïne A neemt. Elke baby die eraan is blootgesteld, kan worden getroffen. Bovendien bestaat er een verhoogd risico op een miskraam;
4. Het kan zijn dat uw arts u vraagt een formulier te lezen en te tekenen waarmee u verklaart, dat u begrijpt welke ernstige risico's samenhangen met het gebruik van Isotretinoïne A;
5. Isotretinoïne A wordt pas voorgeschreven als er een bewijs is, waaruit blijkt dat uw zwangerschapstest negatief is tijdens de eerste drie dagen van uw menstruatieperiode, onmiddellijk voor dat u begint met de behandeling met Isotretinoïne A. Als uit de test blijkt dat u niet zwanger bent, krijgt u uw eerste recept voor Isotretinoïne A voor een periode van 30 dagen. Tijdens uw behandeling met Isotretinoïne A zult u elke maand een zwangerschapstest ondergaan en vijf weken nadat uw behandeling met Isotretinoïne A is afgelopen, dient er een laatste zwangerschapstest te worden uitgevoerd. U kunt elke maand slechts een recept krijgen, als u naar uw arts gaat voor een zwangerschapstest en voor advies over zwangerschapspreventie.
6. U dient effectieve anticonceptie (geboortebeperking) met uw arts te bespreken. Minimaal één maand voor het begin van de behandeling, tijdens de behandeling en gedurende één maand nadat de behandeling met Isotretinoïne A is afgelopen, dient u tegelijkertijd tenminste één en liever nog twee effectieve vormen van anticonceptie te gebruiken. Elke anticonceptiemethode, ook orale anticonceptiemiddelen (de pil) en anticonceptiemiddelen op basis van injectie/implantatie, kan tekortschieten. Daarom wordt u sterk aangeraden tegelijkertijd twee vormen van anticonceptie te gebruiken, waarvan een van de twee methoden voorkomt dat sperma in de baarmoeder terecht kan komen, bijvoorbeeld een condoom.
7. U dient ook anticonceptie te gebruiken als u niet maandelijks ongesteld wordt of als u niet seksueel actief bent, tenzij er volgens het oordeel van uw arts goede redenen zijn om aan te nemen dat er geen risico op zwangerschap bestaat.
8. Stop onmiddellijk met het gebruik van Isotretinoïne A als u onveilig vrijt, uw menstruatie te laat komt of zwanger wordt terwijl u Isotretinoïne A neemt of in de

maand nadat u bent gestopt met het gebruik van Isotretinoïne A. Waarschuw meteen uw arts.

9. Het gebruik van Isotretinoïne A is niet van invloed op uw vruchtbaarheid. Eén maand nadat u bent gestopt met het gebruik van Isotretinoïne A is het niet meer aanwezig in uw lichaam en zal het geen effect hebben op uw vermogen gezonde kinderen te baren.

Belangrijke informatie voor MANNELIJKE patiënten:

Uit onderzoek is gebleken dat de behandeling met Isotretinoïne A niet van invloed is op de aanmaak en de kwaliteit van sperma. U hoeft niet bang te zijn dat de behandeling met Isotretinoïne A uw vermogen om gezonde kinderen te verwekken, zal aantasten.

BIJWERKINGEN VAN ISOTRETINOÏNE

Net als alle andere medicijnen heeft Isotretinoïne A bijwerkingen. Deze bijwerkingen nemen af naarmate u het langer gebruikt. Uw arts kan u helpen ze tegen te gaan.

Ernstige bijwerkingen

Bij patiënten die Isotretinoïne A gebruiken is zelden melding gemaakt van de volgende ernstige bijwerkingen:

In sporadische gevallen kunnen patiënten in een somberder gemoedstoestand raken bij het gebruik van Isotretinoïne A. Zelden zijn gevallen van ernstige neerslachtigheid (depressie) en zeer zelden van zelfdoding of pogingen tot zelfdoding gemeld. Zeer zelden werd melding gemaakt van patiënten die abnormaal gedrag en een psychose ontwikkelden. Praat met uw arts als u enigerlei geestelijke problemen ervaart of als u tekenen van depressiviteit bemerkt bij het gebruik van Isotretinoïne A, omdat depressiviteit en andere psychiatrische stoornissen een erfelijke, chronische ziekte kunnen zijn. Het stopzetten van de behandeling met Isotretinoïne A is misschien niet voldoende om verlichting te brengen van de symptomen en misschien dient u een nader psychiatrisch of psychologisch onderzoek te ondergaan.

Bij patiënten die Isotretinoïne A gebruiken is zeer zelden of zelden melding gemaakt van de volgende ernstige bijwerkingen:

Als u tijdens het gebruik van Isotretinoïne A een beklemmend gevoel op uw borst ervaart, moeilijkheden hebt met ademen (vooral als u astmatisch bent) en tegelijkertijd last krijgt van huiduitslag en jeuk, kan dat erop wijzen dat u allergisch (overgevoelig) bent voor uw medicatie. Als u allergisch bent, dient de behandeling meteen te worden gestopt en dient u een arts te raadplegen.

In zeer sporadische gevallen krijgen patiënten die Isotretinoïne A gebruiken extreme dorst, moeten zij vaak naar het toilet en krijgen zij verhoogde bloedsuikergehaltes. Dit kan duiden op het ontwikkelen van suikerziekte (diabetes). Daarom wil uw arts misschien wat vaker uw bloedsuikergehalte meten tijdens de behandeling.

Stuiprekkingsen en slaperigheid zijn waargenomen. Heel af en toe zijn gevallen van een goedaardig verhoogde bloeddruk in de schedel gemeld, als Isotretinoïne A tegelijk met antibiotica (tetracyclines) werd gebruikt. Als u hardnekkige hoofdpijn krijgt met misselijkheid, overgeven en wazig zien, kan dat erop duiden dat u last heeft van een goedaardig verhoogde bloeddruk in uw schedel. Stop onmiddellijk met het gebruik van Isotretinoïne A en neem contact op met uw arts.

Als u last heeft van ernstige buikpijn met of zonder ernstige, bloederige diarree, misselijkheid en u moet overgeven dan dient u zo snel mogelijk met het gebruik van Isotretinoïne A te stoppen en contact op te nemen met uw arts. Heel soms is melding gemaakt van patiënten met ernstige maag-darmstoornissen, zoals alvleesklierontsteking, bloedingen in het maag-darmkanaal en darmontstekingen.

Als u merkt dat uw huid of ogen geel worden en u zich moe voelt, kan dat erop duiden dat u hepatitis hebt ontwikkeld. Hoewel dit slechts zeer zelden is voorgekomen bij patiënten die Isotretinoïne A gebruikten, dient u het gebruik ervan onmiddellijk te staken en contact op te nemen met uw arts.

In zeer sporadische gevallen kregen patiënten last van nierontsteking. Ze kunnen zich uitermate vermoeid voelen, stoppen met plassen en opgezwollen, dikke oogleden krijgen. Als

dit gebeurt wanneer u uw medicijn neemt, dient u de behandeling te staken en contact met uw arts op te nemen.

Niet-ernstige bijwerkingen

Bij patiënten die Isotretinoïne A gebruiken is zeer vaak of vaak melding gemaakt van de volgende niet-ernstige bijwerkingen:

U kunt te maken krijgen met een droge huid, vooral van de lippen en het gezicht. U kunt last krijgen van een ontstoken keel of huid, kloofjes in de huid of de lippen, uitslag, wat jeuk en uw huid kan een beetje gaan schilferen. Deze droogheid kan worden verlicht door vanaf het begin van de behandeling regelmatig een goede vochtregulerende crème te gebruiken. U kunt verwachten dat de binnenkant van uw neus droog en “korstig” wordt, waardoor uw neus wat kan gaan bloeden. Ook hier helpt het aanbrengen van een vochtregulerende crème. U kunt tevens aan de binnenkant van de neus wat zalf aanbrengen. Uw ogen kunnen droog en wat geïrriteerd aanvoelen. Vraag uw apotheker welke oogdruppels u kunt gebruiken om dit tegen te gaan. Heel af en toe gebeurt het dat dragers van contactlenzen een bril moeten gaan dragen voor de duur van de behandeling als gevolg van droge ogen. Al deze ongewenste bijwerkingen, zoals droogheid van huid en slijmvliezen en irritatie van het oog, ooglid of oogbindvlies, zijn hetzelfde als de bijwerkingen die worden waargenomen bij personen die buitensporig veel vitamine A hebben ingenomen. Zulke ongewenste bijwerkingen verdwijnen gewoonlijk nadat de behandeling is gestaakt.

Uw huid kan wat gevoeliger en roder worden dan gebruikelijk, in het bijzonder in het gezicht. Tijdens en minstens zes maanden na de behandeling moet u sterke dermabrasie (het afschaven van de bovenste huidlaag), laserbehandeling en epilieren met was vermijden, omdat dit kan leiden tot littekens of irritatie van de huid.

Patiënten die Isotretinoïne A gebruikten, maakten zeer vaak melding van rugpijn. Na het staken van de behandeling gaat dit over. Omdat spier- en gewrichtspijn heel vaak werden waargenomen bij de behandeling met Isotretinoïne A, doet u er goed aan intensieve fysieke activiteiten te beperken tijdens de behandeling met Isotretinoïne A.

Het komt vaak voor dat patiënten bloedarmoede en een verhoogde bloedbezinking ontwikkelen. Daarbij werd er een afname in het aantal bloedplaatjes waargenomen; het stollingsproces wordt daardoor vertraagd. Als gevolg daarvan kunt u eerder blauwe plekken krijgen of gaan bloeden. In enkele gevallen kan Isotretinoïne A afwijkingen veroorzaken in de hoeveelheid stoffen die in uw urine worden afgescheiden, zoals eiwitten en bloedcellen. Als u veranderingen ziet in uw urine, neem dan contact op met uw arts.

Ook werd er vaak melding gemaakt van het feit dat enkele patiënten abnormale hoeveelheden afbraakstoffen in hun bloed ontwikkeld hadden, zoals hogere concentraties van bloedsuiker of leverenzymen. Het kan zijn dat uw arts enkele bloedtesten wil doen om uw lever en bloed te onderzoeken voor, tijdens en aan het eind van uw behandeling.

Omdat Isotretinoïne A vaak afwijkingen kan veroorzaken in de niveaus van vetachtige stoffen in het bloed (zoals triglyceriden, hoge-dichtheid-lipoproteïne (HDL) en cholesterol), doet u er goed aan geen alcohol te drinken of op zijn minst de hoeveelheid die u gewoonlijk drinkt te verminderen. Als uw arts ontdekt dat u hoge niveaus triglyceriden hebt terwijl u dit medicijn gebruikt, moet de dosering Isotretinoïne A mogelijk verminderd worden en dient u mogelijk over te gaan op een vetarm dieet.

Bij patiënten die Isotretinoïne A gebruiken is zeer zelden of zelden melding gemaakt van de volgende niet-ernstige bijwerkingen:

Soms kan uw acne verergeren tijdens de eerste weken van de behandeling. Uw huid kan er in zeer sporadische gevallen ontstoken en opgezwollen uitzien. Maar naarmate de behandeling langer duurt, zou u minder last moeten krijgen van de acne en van andere symptomen.

Ook komt het heel af en toe voor dat u last krijgt van extreme transpiratie en jeuk. Bij blootstelling aan zonlicht kunt u zeer zelden last hebben van toegenomen lichtgevoeligheid en u dient zich daarom tegen het zonlicht te beschermen. Smeer u in met een zonnebrandmiddel met een hoge beschermingsfactor (ten minste factor 15) voordat u in de zon gaat, vooral als de zon fel schijnt. Vermijd contact met UV-straling.

Ook kunt u heel soms last krijgen van plaatselijke bacteriële infecties zoals infectie van het weefsel rond de onderkant van de nagel, ettervormende zwellingen of ontsteking van de bloedvaten, veranderingen in de kwaliteit van het haar, veranderingen in de nagels, verdikking van littekens na chirurgische ingrepen, sterkere pigmentatie in het gezicht en extra lichaamsbehaarung. De meeste ongewenste bijwerkingen van Isotretinoïne A verdwijnen als u met de behandeling stopt. Als u dit medicijn een tijdje hebt gebruikt, zult u soms veranderingen bemerken in uw haar (hetzij uitval of, zelden, extra haargroei). Dit is gewoonlijk slechts tijdelijk en het komt zelden voor dat het haar blijvend uitdunt. Uw haar zou weer normaal moeten worden als de behandeling stopt.

Zeer zelden kunt u last krijgen van een droge keel waardoor er heesheid kan optreden. In zeer sporadische gevallen kunnen patiënten een verminderd gehoor krijgen.

Er is vaak melding gemaakt van afname van het aantal witte bloedcellen en zeer zelden van het opzwellen van de lymfeklieren. Als gevolg daarvan kunnen patiënten eerder met (bacteriële) infecties te maken krijgen.

Heel soms kan dit medicijn uw vermogen om in het donker te zien aantasten en kunt u problemen met uw gezichtsvermogen krijgen, maar dit houdt zelden aan nadat de behandeling is gestaakt. Ook konden sommige patiënten minder goed kleuren onderscheiden en is het mogelijk dat u een zonnebril wilt dragen om uw ogen tegen fel zonlicht te beschermen. Als dat gebeurt, waarschuw dan meteen uw arts zodat hij of zij uw gezichtsvermogen kan controleren. Deze veranderingen kunnen zeer spontaan optreden, dus wees voorzichtig als u 's nachts rijdt of een machine bedient.

In zeer sporadische gevallen kregen patiënten last van andere oogaandoeningen, zoals wazig zien, vertroebeling van het hoornvlies, ontsteking van het hoornvlies (keratitis) en vertroebeling van de lens (cataract). Neem contact op met uw arts als uw gezichtsvermogen op een of andere wijze door dit medicijn is beïnvloed.

Daarnaast kunt u in zeer zeldzame gevallen last krijgen van artritis, botklachten (zoals vertraagde groei, abnormale botvorming (exostose) en veranderingen in de botdichtheid), verkalking van zacht weefsel, sporadische pijn in de pezen en een abnormaal hoge concentratie van afvalstoffen uit de spieren in uw bloed als u intensief sport beoefent tijdens het medicijngebruik. Al deze bijwerkingen verdwijnen wanneer u stopt met innemen van de medicijnen. Botten die nog niet volgroeid zijn, kunnen voortijdig stoppen met groeien.

Informeer uw arts als u last hebt van een bijwerking die niet wordt genoemd in deze brochure.

Praat er met uw arts over als u zich zorgen maakt over deze of andere ongewenste bijwerkingen.

ALGEMEEN ADVIES VOOR HET GEBRUIK VAN ISOTRETINOÏNE A

Het is belangrijk dat u bij het innemen van Isotretinoïne A het advies van uw arts opvolgt. U moet uw medicijn nooit aan iemand anders geven, ook al lijkt hij of zij dezelfde symptomen te hebben als u.

Hoe moet u Isotretinoïne A innemen?

- De dosis Isotretinoïne A die uw arts u heeft voorgeschreven is speciaal afgestemd op uw behoefte en kan tijdens de behandeling worden veranderd. Breng geen verandering aan in de dosis tenzij uw arts u dat vertelt.
- Isotretinoïne A wordt gewoonlijk een of twee keer per dag ingenomen. Dit moet normaal gesproken tijdens een maaltijd gebeuren. Het is echter mogelijk dat uw arts u een ander advies heeft gegeven en u dient het advies van uw arts op te volgen.
- Als u een dosis bent vergeten, neem deze dan zo snel mogelijk alsnog in. Als het alweer bijna tijd is voor uw volgende dosis, sla dan de vergeten dosis over en ga verder met uw normale doseringsschema. Neem nooit een dubbele dosis van Isotretinoïne A om zo de vergeten dosis in te halen.
- U dient uw arts te consulteren zoals voorgeschreven om ervoor te zorgen dat de behandeling veilig verloopt. In enkele gevallen kan Isotretinoïne A bijwerkingen hebben die alleen aan te tonen zijn in een bloedonderzoek. Daarom vindt er bij enkele van deze consulten mogelijk een bloedonderzoek plaats. Vrouwelijke patiënten dienen maandelijks een bezoek aan hun arts te brengen waarbij altijd een zwangerschapsonderzoek zal plaatsvinden.

Speciaal advies voor VROUWELIJKE patiënten:

- U krijgt niet meer Isotretinoïne A voorgeschreven dan voor de duur van één maand. Dat wordt gedaan om er zeker van te zijn dat u elke maand uw arts bezoekt voor een zwangerschapsonderzoek en een gesprek over zwangerschapspreventie en mogelijke bijwerkingen.
- U kunt met uw recept voor Isotretinoïne A tot maximaal zeven dagen na de datum die op het recept is vermeld uw Isotretinoïne A ophalen bij de apotheek. Na het verstrijken van deze datum zal de apotheek uw recept niet meer in behandeling nemen.

Speciaal advies voor MANNELIJKE patiënten:

- De hoeveelheid Isotretinoïne A voor mannelijke patiënten is niet beperkt tot een maandvoorraad.

Wat moet u vermijden tijdens een behandeling met Isotretinoïne A?

- Geef geen bloed tijdens de behandeling met Isotretinoïne A en binnen een maand nadat u bent gestopt met het gebruik ervan. Als een zwangere vrouw uw donorbloed krijgt, kan haar baby bij de geboorte ernstige afwijkingen hebben.
- Neem geen voedingssupplementen met vitamine A. Het actieve bestanddeel in Isotretinoïne A is verwant aan vitamine A en door ze beide te nemen, loopt u meer risico op bijwerkingen.
- Onderga geen cosmetische behandelingen om uw huid gladder te maken, zoals een behandeling met was, sterke dermabrasie (het afschaven van de bovenste huidlaag) of een laserbehandeling, terwijl u Isotretinoïne A gebruikt en tenminste zes maanden nadat u ermee bent gestopt. Met Isotretinoïne A loopt u meer kans op littekens ten gevolge van deze behandelingen. Vraag aan uw arts wanneer u wel cosmetische behandelingen mag ondergaan.
- Vermijd zonlicht en ultraviolette lampen zo veel mogelijk. Zonnebanken en solaria maken gebruik van ultraviolette lampen. Isotretinoïne A kan uw huid gevoeliger maken voor licht.
- Praat met uw arts als u andere medicijnen of kruidenpreparaten wilt gebruiken. Dit is vooral van belang voor vrouwen die een anticonceptiepil gebruiken en/of andere soorten hormonale anticonceptiva. Bepaalde medicijnen en kruidenpreparaten zoals sint-janskruid kunnen ervoor zorgen dat anticonceptiva minder effectief worden. Tijdens de behandeling met Isotretinoïne A dient u daarom middelen die sint-janskruid bevatten te vermijden.
- Deel Isotretinoïne A niet met andere mensen. Het middel kan aangeboren afwijkingen en andere ernstige gezondheidsproblemen tot gevolg hebben.
- Gebruik Isotretinoïne A niet tegelijk met antibiotica tenzij u dit eerst met uw arts bespreekt. Misschien moet u stoppen met het gebruik van Isotretinoïne A totdat de behandeling met antibiotica is afgelopen. Als u beide geneesmiddelen tegelijk gebruikt, loopt u meer kans op bijwerkingen.

Speciaal advies voor VROUWELIJKE patiënten:

- Zorg dat u niet zwanger wordt tijdens het gebruik van Isotretinoïne A.
- Geef geen borstvoeding tijdens de behandeling met Isotretinoïne A. Het is waarschijnlijk dat Isotretinoïne A in de borstvoeding kan komen en de baby schade kan toebrengen.

Wie moet Isotretinoïne A NIET nemen?

- Gebruik geen Isotretinoïne A, tenzij u alle mogelijke risico's volledig begrijpt en bereid bent alle aanwijzingen op te volgen die u van uw arts krijgt en die in deze brochure staan.
- Vertel het uw arts als u of iemand in uw familie psychiatrische problemen, astma, een leverziekte, diabetes, een hartkwaal of andere belangrijke gezondheidsproblemen heeft gehad. Vertel het uw arts als u allergisch bent voor bepaalde voeding of medicatie. Deze informatie is belangrijk om te bepalen of Isotretinoïne A voor u geschikt is.

Wat gebeurt er als u stopt met het gebruik van Isotretinoïne A?

- De meeste patiënten die met Isotretinoïne A zijn behandeld merken dat hun huid nog steeds beter wordt, zelfs als de behandeling met Isotretinoïne A is afgelopen. Sommige patiënten moeten mogelijk nog een tweede behandeling met Isotretinoïne A ondergaan voor een afdoend resultaat. Als dat voor u geldt, mag de tweede behandelingskuur niet eerder beginnen dan acht weken nadat de eerste kuur werd beëindigd.
- Geef geen bloed tijdens de behandeling en binnen een maand nadat uw behandeling met Isotretinoïne A werd stopgezet. Het kost wat tijd voordat alle Isotretinoïne A uw bloed heeft verlaten.
- Als u nog wat Isotretinoïne A tabletten over heeft, moet u deze niet aan iemand anders geven. Als u dat wel doet, kan dit geboortefwijkingen en andere ernstige gezondheidsproblemen veroorzaken. Breng tabletten die u over heeft terug naar uw apotheek om ze veilig te laten vernietigen.

Speciaal advies voor VROUWELIJKE patiënten:

- Na het beëindigen van de behandeling met Isotretinoïne A moet u nog één maand doorgaan met het gebruik van één en bij voorkeur twee verschillende, effectieve vormen van anticonceptie (geboorteregeling). Het kost namelijk wat tijd voordat alle Isotretinoïne A uw lichaam heeft verlaten.
- Vijf weken nadat u bent gestopt met de behandeling met Isotretinoïne A, moet u een bezoek brengen aan uw arts voor een laatste zwangerschapstest. Nogmaals, het kost enige tijd voordat alle Isotretinoïne A uw lichaam heeft verlaten.

INFORMATIE OVER ANTICONCEPTIEMETHODEN

Er zijn veel verschillende voorbehoedmiddelen op de markt en u dient de voor u geschikte mogelijkheden met uw arts te bespreken.

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen hormonale en niet-hormonale voorbehoedsmiddelen.

Hormonale voorbehoedmiddelen

Orale voorbehoedmiddelen — de pil

Er zijn twee soorten orale voorbehoedmiddelen:

- de combinatiepil, die twee hormonen bevat (oestrogeen en progestageen) en die voorkomt dat er een eisprong plaatsvindt;
- de progestageenpil (of minipil) die het slijm in de baarmoederhals verdikt waardoor het sperma niet bij het eitje kan komen en voorkomen wordt dat het eitje zich in de baarmoeder nestelt. Bij sommige vrouwen kan de minipil ook de ovulatie stoppen.

De combinatiepil

Er zijn 3 soorten combinatiepillen:

1. bij de **1-fasepil** bevat elke pil dezelfde hoeveelheid hormonen. De pil dient gedurende 21 dagen te worden geslikt, waarna er een pauze van 7 dagen volgt voordat met de volgende strip wordt begonnen.
2. **2-fasepillen** bevatten verschillende hoeveelheden hormonen en dienen gedurende 21 dagen in de juiste volgorde te worden ingenomen. Daarna volgt er een pauze van 7 dagen, net zoals bij de 1-fasepillen.
3. de zogenaamde '**elke dag'-pil** is een pil die elke dag wordt ingenomen en waarbij er geen pauze tussen de strips zit. Er zijn 21 pillen met werkzame stoffen en 7 pillen zonder werkzame stoffen die in de juiste volgorde moeten worden ingenomen om goed te werken. De 'elke dag'-pil is vooral handig als u bang bent dat u vergeet om na een pauze van 7 dagen weer te beginnen met de volgende strip.

De progestageenpil (minipil)

De minipil is minder effectief dan de combinatiepil — gemiddeld raken 7 van de 100 vrouwen zwanger. Voor optimale werking dient de eerste minipil op de eerste dag van uw ongesteldheid te worden ingenomen. U bent vanaf dat moment direct beschermd tegen zwangerschap. Als u later met de minipil begint, bent u tot het einde van uw menstruatiecyclus niet beschermd en dient u gedurende deze periode een extra voorbehoedmiddel te gebruiken, bijvoorbeeld een condoom. U dient de minipil elke dag op hetzelfde tijdstip in te nemen totdat u alle pillen van de strip hebt gebruikt. Vervolgens start u met een nieuwe strip. Er is dus geen onderbreking tussen twee strips.

Waardoor wordt de pil minder effectief?

- Als u één of meerdere pillen vergeet in te nemen;
- Indien u de pil meer dan 12 uur (combinatiepil) of 3 uur (minipil) te laat inneemt;
- Indien u binnen drie uur na het innemen van de pil moet overgeven of last van ernstige diarree heeft;
- Indien u andere medicijnen gebruikt;
- Indien u sint-janskruid neemt.

In alle gevallen geldt: raadpleeg de bijsluiter van uw anticonceptiepil om te zien hoe u tegen zwangerschap beschermd kunt blijven. Raadpleeg in geval van twijfel altijd uw arts of apotheker.

De anticonceptiepleister

De anticonceptiepleister is een dunne pleister die oestrogeen en progestageen bevat. Er komt dagelijks een constante hoeveelheid van deze hormonen via de huid in het bloed terecht. Net als bij de combinatiepil zorgt de pleister ervoor dat de ovulatie stopt.

Gedurende drie weken brengt u elke week een nieuwe pleister aan, waarna er een onderbreking van een week volgt tijdens de menstruatieperiode. De eerste pleister wordt op de eerste dag van uw ongesteldheid aangebracht (dag 1). Als u op dag 1 start, hoeft u geen aanvullende voorbehoedmiddelen te gebruiken. U vervangt uw pleister op dezelfde dag van de twee daaropvolgende weken (dus op dag 8 en dag 15). Na zeven dagen verwijdert u de pleister en brengt u direct een nieuwe aan. Breng in week 4 (van dag 22 t/m 28) geen pleister aan. Breng de eerstvolgende pleister daarna weer op de gebruikelijke dag aan (dus op de eerste dag na dag 28).

Waardoor wordt de pleister minder effectief?

Indien de pleister langer dan 24 uur van de huid is geweest, dient u tot het einde van uw menstruatiecyclus een extra voorbehoedmiddel te gebruiken.

Hormonale implantaten

Een betrouwbaar voorbehoedmiddel dat niet elke dag hoeft te worden ingenomen is een hormonaal implantaat (Implanon®).

Implanon is een klein flexibel buisje, ongeveer ter grootte van een haarspeld, dat onderhuids aan de binnenkant van de bovenarm wordt aangebracht. Het geeft een hormoon (progestageen) af in de bloedbaan, waardoor het voor zaadcellen moeilijker wordt om door de baarmoederhals te komen en een eitje te bevruchten. Daarnaast maakt het de baarmoederwand dunner zodat er minder gemakkelijk een eitje in kan nestelen. Implanon is drie jaar werkzaam maar kan op elk gewenst moment worden verwijderd.

Om het implantaat onder de huid aan te brengen moet uw arts of verpleegkundige een klein sneetje in uw arm maken. Het implantaat wordt normaal gesproken op de eerste dag van uw menstruatie aangebracht en beschermt direct tegen zwangerschap. Als het implantaat op een andere dag wordt aangebracht, bent u gedurende de eerste 7 dagen niet

beschermd tegen zwangerschap en dient u gedurende die periode een ander voorbehoedmiddel te gebruiken, bijvoorbeeld een condoom.

Hormonale injecties (de prikpil)

Een andere effectieve manier om zwangerschap te vermijden, is een injectie met progestageen in uw bil- of armspier. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het middel medroxyprogesteronacetaat, dat gedurende een periode van 12 weken tegen zwangerschap beschermt.

Het intra-uteriene systeem (IUS) of hormoonspiraaltje

Het hormoonspiraaltje is een klein, T-vormig, kunststof voorwerp dat het hormoon progestageen bevat. Het progestageen verdikt het baarmoederhalsslijm, zodat de zaadcellen niet bij het eitje kunnen komen. Het kan tevens verhinderen dat een bevrucht eitje zich in de baarmoederwand nestelt of dat er een eisprong (ovulatie) plaatsvindt.

Het hormoonspiraaltje is meteen effectief als het gedurende de eerste 7 dagen van uw menstruatiecyclus wordt ingebracht. Indien het hormoonspiraaltje op een ander moment wordt ingebracht, dient u gedurende de eerstvolgende 7 dagen een extra voorbehoedmiddel te gebruiken.

Niet-hormonale voorbehoedmiddelen

Het IUD (Intrauterine Device) of koperspiraaltje

Een koperspiraaltje is een klein, plastic, meestal met koper omhuld voorwerp dat in uw baarmoeder wordt ingebracht. Dit voorwerp werd vroeger gewoon een 'spiraaltje' genoemd. Het heeft aan één kant een of twee draadjes die uit de baarmoederhals steken. Het koperspiraaltje voorkomt dat zaadcellen bij het eitje komen en kan ook voorkomen dat een bevrucht eitje zich in de baarmoeder kan nestelen.

Condooms

Anticonceptie door middel van een mannen- of vrouwencondoom is een zogenaamde barrièremethode. Zij voorkomen dat zaadcellen bij het eitje kunnen komen.

Mannencondooms

Een mannencondoom is een heel dun omhulsel van latex (rubber) of polyurethaan (plastic). Condooms met het Europese CE-keurmerk zijn grondig getest. Controleer altijd de houdbaarheidsdatum op de condoomverpakking. Sommige condooms bevatten zaaddodende pasta, een chemische substantie die zaadcellen doodt. Mannen- en vrouwencondooms die van polyurethaan zijn gemaakt, bevatten geen zaaddodende pasta. Sommige mensen gebruiken nog aanvullende zaaddodende middelen voor extra gemoedsrust. Het gebruik van zaaddodende middelen alleen is NIET afdoende.

Een voordeel van het condoom is dat zij enige bescherming bieden tegen seksueel overdraagbare aandoeningen zoals HIV/AIDS. Het is dus verstandig om condooms te gebruiken, zelfs als u al een ander betrouwbaar voorbehoedmiddel gebruikt.

Er kan toch nog sperma in de vagina komen als:

- de penis in aanraking komt met het gebied rondom de vagina voordat het condoom is omgedaan;
- het condoom scheurt of van de penis afglijdt in de vagina;
- het condoom wordt beschadigd door scherpe nagels of sieraden;
- u middelen op oliebasis (bijvoorbeeld vaseline of bepaalde zonnebrandmiddelen) gebruikt in combinatie met latexcondooms.

Vrouwencondooms

Een vrouwencondoom is gemaakt van heel dun polyurethaan en wordt in de vagina ingebracht. Omdat deze methode niet zo effectief is als andere barrièremethoden, raden wij aan om tijdens een Isotretinoïne A kuur geen gebruik te maken van het vrouwencondoom.

Pessaria en kapjes

Pessaria en kapjes passen in de vagina en bedekken de baarmoederhals. Pessaria zijn cirkel- en koepelvormig en gemaakt van zacht rubber met een flexibele rand. Kapjes zijn iets kleiner. Kapjes zijn gemaakt van siliconen en zijn leverbaar als wegwerpartikel of als artikel dat geschikt is voor hergebruik. Zij moeten door een arts of verpleegkundige worden ingebracht om ervoor te zorgen dat zij de juiste maat hebben en u dient elke 6 maanden een bezoek aan uw arts of verpleegkundige te brengen om te controleren of de maat nog goed is. Als u meer dan 3 kilo aankomt of verliest, kan het namelijk zijn dat u een andere maat nodig hebt. Een pessarium of kapje is alleen effectief als u het gebruikt in combinatie met zaaddodende pasta (een chemische substantie die zaadcellen doodt).

Alle pessaria en kapjes dienen tenminste 6 uur op hun plek te blijven zitten nadat u de laatste keer seks hebt gehad.

Noodanticonceptie

Als u onbeschermd seks hebt gehad of als uw voorbehoedmiddel niet goed heeft gewerkt, kunt u gebruikmaken van noodanticonceptie. Noodanticonceptie is alleen bedoeld voor noodgevallen, het is geen vervanging van de twee voorbehoedmiddelen die u gebruikt terwijl u een Isotretinoïne A kuur volgt.

Er zijn twee verschillende methoden: de morning-afterpil en het koperspiraaltje.

Morning-afterpil

Als u de morning-afterpil binnen 3 dagen (72 uur) nadat u onbeschermd seks hebt gehad inneemt, kan zwangerschap in de meeste gevallen worden voorkomen. De morning-afterpil is het meest effectief als hij binnen 12 uur nadat u onbeschermd seks hebt gehad wordt ingenomen. De morning-afterpil beschermt niet tegen zwangerschap door onveilige seks na inname van de morning-afterpil.

Het spiraaltje

Een arts of verpleegkundige kan tot vijf dagen nadat u onbeschermd seks hebt gehad een koperspiraaltje in uw baarmoeder plaatsen, of tot vijf dagen nadat de eisprong heeft plaatsgevonden. Het is zeer effectief (bijna 100%) in het voorkomen dat een eitje bevrucht raakt of zich in de baarmoeder kan nestelen en is tevens een doorlopend voorbehoedmiddel. Het is nuttig voor vrouwen die te laat zijn (meer dan 72 uur) voor de morning-afterpil of die geen progestageen kunnen of willen innemen.

Sterilisatie

Sterilisatie is een permanente en onomkeerbare anticonceptiemethode. Voor sterilisatie van zowel mannen als vrouwen is een operatie noodzakelijk. De operatie zorgt ervoor dat zaadcellen en eitjes niet meer bij elkaar kunnen komen. Hiervoor worden bij vrouwen de eileiders afgesloten (bijvoorbeeld afgebonden) en/of worden bij mannen de zaadleiters (de buisjes die het sperma van de zaadballen naar de penis voeren) afgesloten. Deze methode is alleen voor mensen die zeker weten dat zij geen kinderen (meer) willen hebben. Een sterilisatie bij mannen wordt succesvol geacht als er gedurende twee tests geen zaad in het sperma wordt aangetroffen. Na vrouwelijke sterilisatie raken nog ongeveer 5 op de 1000 vrouwen zwanger en bij mannelijke sterilisatie is dat 1 op de 1000.

Hoe kom ik aan voorbehoedmiddelen en waar kan ik advies krijgen?

De meeste voorbehoedmiddelen moeten door een arts worden voorgeschreven. Als u niet naar uw eigen huisarts wilt, kunt u een andere arts om advies over anticonceptie vragen. U kunt voor voorbehoedmiddelen ook terecht bij de Rutgers Nisso Groep (www.rng.nl).