



De positie van de koperspiraal in de uterus

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) raadt aan om 6 weken na plaatsing van een spiraal een nacontrole af te spreken met een arts of verloskundige. Tijdens deze controle wordt met de eendenbek gekeken of de draadjes van het spiraaltje nog steeds zichtbaar zijn en of er geen (gedeeltelijke) expulsie heeft plaatsgevonden. Bij niet-zichtbare draadjes of aanhoudend vaginaal bloedverlies en/of buikpijn wordt geadviseerd een transvaginale echo te verrichten om de positie van de spiraal in de baarmoeder te bepalen. Routinematige echocontrole is niet zinvol gebleken.^{1,5}

Maar waar moet je op letten bij het beoordelen van een echo? Wat is de juiste positie van een koperspiraal in de uterus en wat is de juiste afstand tot de bovenkant van de baarmoeder (de fundus)? Wanneer moet een spiraaltje worden verwijderd of vervangen?

Positionering

Wanneer een spiraaltje in de cervix is gezakt moet deze worden vervangen. Echter, het idee dat een spiraaltje 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 spiraaltjes ten opzichte van de fundus gedurende de menstruele cyclus.² Uit dit onderzoek werd geconcludeerd dat de locatie van een spiraaltje in de baarmoederholte kan fluctueren onder invloed van de veranderingen in de dikte van het baarmoederslijmvlies. Als gevolg van de variatie in endometriumdikte op een bepaald punt in de cyclus kan de afstand van het spiraaltje ten opzichte van de fundus enkele millimeters verschillen in vergelijking met andere dagen in de cyclus.²

Faúndes D. et al toonden in een vervolgonderzoek in 2000 aan dat spiralen die te laag waren geplaatst gedurende de tijd uit zichzelf van positie kunnen veranderen.³ De migratie van een spiraaltje naar een meer geschikte locatie in de baarmoeder wordt ook ondersteund door twee andere onderzoeken waaruit blijkt dat indien een spiraaltje te laag wordt geplaatst ten opzichte van de fundus, deze uit zichzelf kan migreren naar een hogere, meer geschikte positie in de baarmoeder.^{4,5}

Conclusie

De NHG-Standaard Anticonceptie beschrijft: "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."¹ Deze uitspraak wordt door de bovenstaande onderzoeken onderschreven. Wanneer een spiraal in de cervix is gezakt moet deze worden vervangen.

Tip: bij een mislukte plaatsing of expulsie van T-Safe, Multi-Safe of Flexi-T koperspiralen, biedt Titus Health Care kosteloos een vervangend koperspiraal aan. Zie: titushealthcare.nl/vervangingsregeling/

Referenties

1. Barnhoorn PC, Bruinsma ACA, Bouma M, Damen Z, De Swart SM, Koetsier MJE, Kurver MJ, Van der Sande R, Van der Wijden CL, Van Groeningen COM. NHG-Standaard Anticonceptie M02 mei 2020. Website geraadpleegd op 16-05-2022: <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/anticonceptie>
2. 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.
3. 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.
4. Morales-Rosello J. Spontaneous upward movement of lowly placed T-shaped IUDs. *Contraception*. 2005 Dec;72(6):430-1.
5. de Kroon CD, van Houwelingen JC, Trimbos JB, Jansen FW. The value of transvaginal ultrasound to monitor the position of an intrauterine device after insertion. A technology assessment study. *Hum Reprod*. 2003 Nov;18(11):2323-7. doi: 10.1093/humrep/deg433. PMID: 14585882.