

Menstratiepijn verzacht door combinatiepil, maar wordt ook vanzelf minder

De orale combinatie-anticonceptiepil verlicht de symptomen van een pijnlijke menstruatie, maar ook bij het ouder worden nemen menstruatieklasten af. Dat melden Zwedse onderzoekers in *Human Reproduction* (2012; epub 17 januari). Hoewel diverse studies laten zien dat orale combinatie-anticonceptiva de pijn bij dysmenorroe kan verzachten, zette een Cochrane-review in 2009 hier vraagtekens bij. Om duidelijkheid te scheppen stuurden Ingela Lindh c.s. van Göteborgs Universitet (Zweden) in 1981, 1991 en 2001 een aantal vragenlijsten naar ongeveer 700 willekeurig gekozen 19-jarige vrouwen; zij waren inwoners van Göteborg en geboren in 1962, 1972 en 1982. De respondenten kregen na 5 jaar vergelijkbare enquêtes toegestuurd. 489, 523 en 392 vrouwen stuurden op beide momenten ingevulde lijsten terug. Pilgebruikers hadden gemiddeld genomen minder ernstige menstruele pijnen dan niet-pilgebruikers. Werkverzuim en pijnstillergebruik vanwege menstruele klachten waren niet zeldzaam. Uit een longitudinale analyse kwam naar voren dat gebruik van een combinatiepil en een hogere leeftijd onafhankelijk van elkaar gerelateerd waren aan minder ernstige dysmenorroe. Vrouwen uit het

recentste cohort rapporteerden op beide meetmomenten heviger klachten dan vrouwen uit de 2 eerdere cohorten. Volgens de auteurs – van wie er 2 de afgelopen 5 jaar financiële banden met Organon hadden – kan de toegenomen ernst te maken hebben met een veranderde pilsaamenstelling of met een veranderde pijnbeoordeling door vrouwen. Het is volgens Lindh en collega's nu wenselijk dat er een goede RCT komt naar de effectiviteit van orale combinatie-anticonceptiva, met dysmenorroe als primaire uitkomstmaat. Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:C1219

Suikerziektepatiënt laat netvies vooral controleren vanwege angst gezichtsproblemen

Lang niet alle patiënten met suikerziekte laten zich regelmatig screenen op netviesafwijkingen. Onderzoekers van LUMC en Umc melden in *Diabetes Research and Clinical Practice* dat screeningsdeelname vooral te maken heeft met kennis van schadelijke effecten op het gezichtsvermogen en met adviezen van zorgverleners (2011; epub 1 december).

Om de overwegingen in kaart te brengen van patiënten met diabetes mellitus (DM) om wel of niet deel te nemen aan screening voor diabetische retinopathie stuurden de onderzoekers in 2008 een vragenlijst over deelname-motieven en -barrières naar 3236 DM-patiënten uit 20 Nederlandse huisartspraktijken. Na 1 herinneringsstuurden uiteindelijk 2366 patiënten (73%) een ingevulde enquête terug.



FOTO: IAN PROBE

Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:C1218

Van de respondenten meldde 81% in de afgelopen 3 jaar te zijn gescreend op retinopathie. Patiënten die niet hadden deelgenomen aan de screening, waren lager opgeleid, hadden een recentere diagnose van diabetes mellitus 'gekeregen en gebruikt minder vaak insuline dan de screeningsdeelnemers. De laatste groep kwam weer vaker bij de dokter op bezoek. Patiënten gaven aan dat kennis over de schadelijke effecten van diabetes (59-92%) erop dat de praktijkorgaan-atie screeningsdeelname kan beïnvloeden. Wat de onderzoekers betreft, moeten huisartsen, internisten en praktijkondersteuners zich richten op niet-deelname en hen met juiste informatie, aanbevelingen en follow-up aanmoedigen om mee te doen met screening op diabetische retinopathie. Ned Tijdschr Geneeskd. 2012;156:C1218