

'De abortuspil hoort bij de huisarts'

veeg ned. 4 nov '89

Vervolg van pagina 1

RU 486 is een verbeterde en ook wat veranderde versie van *Epostane*, de Engelse abortuspil (die ook niet verder is uitgetoetst uit angst van fabrikant Winthrop voor een boycot in Amerika). De pil blokkeert de werking van *progesteron*, een hormoon dat essentieel is voor de innesteling en groei van de vrucht in de baarmoeder. Twee dagen nadat de vrouw de pil heeft ingenomen krijgt ze een injectie met *prostaglandine*. Dit hormoon veroorzaakt samen-trekkingen van de baarmoeder, waardoor de vrucht wordt uitgestoten.

Nederlandse promotor van de pil is de Utrechtse gynaecoloog prof.dr. A.A. Haspels. Samen met onder anderen de Wageningse gynaecoloog dr. E. Loendersloot heeft hij onderzoek gedaan naar de werking van *RU 486* bij honderdvijftig vrouwen. Uit de resultaten (die nog niet gepubliceerd zijn) blijkt dat negennegentig procent van de behandelingen het gewenste succes had. Haspels deed ook onderzoek naar het effect van de abortuspil *zonder* een injectie met het hormoon prostaglandine. Met deze beperkte behandeling was het succespercentage veel lager: zevenentachtig procent.

Haspels: 'In dit recente onderzoek hebben we vrouwen behandeld die tot drie weken "over tijd" waren (dus vijf weken zwanger). Deze resultaten waren in overeenstemming met een eerder onderzoek dat ik zelf onder vijftig patiënten heb gedaan. In het begin hebben we de abortuspil ook aan vrouwen gegeven die al twaalf weken zwanger waren. Maar dat hebben we opgegeven omdat het succes snel minder werd. Het daalde tot vijftig procent. Bovendien nam de kans op hevige bloedingen en daardoor de noodzaak tot bloedtransfusie toe.'

Er wordt nogal gegooid met cijfers, een onderzoek in Edinburgh bevestigt de resultaten van Haspels, andere onderzoekers komen uit op vijftien procent geslaagde afbrekingen van de zwangerschap.

De behandeling met de abortuspil duurt minstens een week, de bijverschijnselen zijn, zacht uitgedrukt, vervelend en te vergelijken met een spontane abortus: langdurige bloedingen en misselijkheid. Een zuigcuretage in een abortuskliniek duurt een kwartier en gebeurt onder plaatselijke verdoving, zodat de vrouw na een paar uur weer kan vertrekken. Toch was tachtig procent van de patiënten in het onderzoek van Haspels tevreden met de behandeling. Hij haalt de ervaring aan

van een verpleegster uit een abortuskliniek die hij met de abortuspil behandelde. 'Ik heb acht dagen gevloeid, maar in die tijd kon ik de abortus verwerken, bij een zuigcuretage komt de verwerking pas later en duurt langer. Bovendien heb ik het gevoel dat ik de abortus zelf heb gedaan, er hoefde niemand aan mijn lijf te komen.'

Haspels gaat onverdroten verder met de abortuspil, 'voor onderzoek natuurlijk', voegt hij er wel aan toe. 'Hoehst wil daarvoor geen pillen beschikbaar stellen. Daarom heb ik de uitvinder, Etienne Emile Baulieu, een goede vriend, gevraagd me rechtstreeks de pillen te sturen. Dat doet hij graag.'

Stimezo (Stichting Medisch Verantwoorde Zwangerschapsonderbreking met twaalf aangesloten abortusklinieken) en de Rutgers Stichting hebben begin dit jaar ook geprobeerd samen onderzoek te doen naar *RU 486*. Hun verzoek kwam te laat, Roussel had toen al besloten het middel niet op de Nederlandse markt te brengen. 'Als het in het komende voorjaar zover is, beginnen wij meteen met het onderzoek,' zegt Rob van Tergouw, medisch beleidsmedewerker van de Rutgers Stichting. Hij noemt de abortuspil 'een goed alternatief voor de vroege instrumentele abortus, tot twee à drie weken "over tijd".'

Hij verklaart de hernieuwde belangstelling van Roussel voor de Nederlandse markt uit de nieuwste onderzoeken waarin de *RU 486* wordt uitgetoetst als anticonceptiemiddel, de zogenaamde *eens in de week*-pil, die uiteindelijk moet leiden tot het ultieme gemak: de anticonceptiepil die maar *eens in de maand* hoeft te worden geslikt. Van Tergouw: 'Het is speculatie, voor een abortuspil is de Nederlandse markt niet interessant, wel voor een anticonceptiemiddel.'

Keuzevrijheid

In 1987 werden in Nederland 33.000 abortussen gepleegd (in 18.000 gevallen betrof het Nederlandse vrouwen, waarmee Nederland het laagste percentage ter wereld heeft). In ongeveer de helft van de gevallen gaat het om een vroege abortus, die eventueel in aanmerking zou komen voor behandeling met de abortuspil.

Voor de managers in de gezondheidszorg is de *RU 486* misschien wel interessant. Op een congres over de Franse pil, dat vorige week in Londen werd gehouden, bleek dat de *National Health Service* meer dan vijftig miljoen gulden per jaar kan besparen als alle vroege zwangerschapsonderbrekingen met de hulp van de abortuspil zouden worden

uitgevoerd. Gelukkig zei de Britse ex-minister van Volksgezondheid Edwina Currie als reactie op deze cijfers: 'Die bezuiniging interesseert me niets, het gaat om de keuzevrijheid van de vrouw.'

RU 486 houdt de Nederlandse politici minder bezig. Het PvdA-kamerlid mevr. R.M. Haas-Berger: 'We hebben in onze fractie nog nooit over de abortuspil gediscussieerd. Elk jaar is er een vergadering over de werking van de abortuswet. Vorig jaar zijn we daar niet geweest, er viel voor ons niets te bepraten. Als de abortuspil er komt, staat voor mij voorop dat de vrouw moet kunnen beslissen.'

In het CDA wordt daar anders over gedacht. 'De pil of instrumentale abortus, het blijft kiezen tussen twee kwaden,' zegt Tweede-Kamerlid drs. F.J. Laning-Boersema. 'In mijn partij gaan ook stemmen op om de produkten van Roussel te boycotten. Het ligt nu eenmaal gevoelig bij ons.'

Laning, zelf huisarts, vindt dat de abortuspil 'alleen in abortusklinieken of bij de gynaecoloog mag worden toegediend'. Als de *RU 486* dan toch onvermijdelijk is, zal het CDA vechten om de pil uit handen van de huisarts te houden.

Wat de christen-democraten nu vooral dwarszit, is de brief die hun 'eigen' minister Brinkman eind 1986 naar de Kamer stuurde. In overleg met de minister van Justitie was hij tot de slotsom gekomen dat de behandeling tot zestien dagen 'over tijd' *niet* onder de Wet Afbreking Zwangerschap valt. Dat betekent dat niet alleen de wettelijk voorgeschreven 'vijf dagen bedenktijd' vervalt, maar ook dat de huisarts het recht heeft om de pil als 'over-tijdbehandeling' zelf aan de vrouw te verstrekken.

Kamerlid Laning: 'Dat is ons veel te schimmig. Daarom heeft het kabinet vorig jaar onder druk van het CDA besloten dat de pil alleen in de abortuskliniek of bij de gynaecoloog mag worden toegediend.'

De meeste gynaecologen verwachten dat hier het laatste woord nog niet over gesproken is. Nogmaals gynaecoloog Haspels: 'In principe kan het bij de huisarts, met goede controle. De huisarts behandelt toch ook een spontane abortus.' Dr. O.P. Bleeker, lid van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie vindt zelfs dat de abortuspil 'principiële thuis hoort bij de huisarts'.

AGEETH SCHERPHUIS
STEVEN DE VOGEL