

Chlamydia: hoe zit het?

Tien veelgestelde vragen

Chlamydia is in Nederland de meest voorkomende soa. Naar schatting zijn er jaarlijks zo'n 60.000 mensen die chlamydia krijgen. Hoe krijg je het, wat doet het en hoe kom je er weer af? Hieronder lees je de meest gestelde vragen.

1. Als ik met iemand vrij die chlamydia heeft, hoe groot is de kans dat ik dan word geïnfecteerd?

De kans op overdracht van de infectie bij één keer onveilige geslachtsgemeenschap met een geïnfecteerde partner ligt in de buurt van 50%. (De kans op overdracht van chlamydia bij homoseksuele contacten is niet bekend).

2. Ik heb last van pijn bij het plassen. Moet ik me nu laten onderzoeken op chlamydia?

Heb je onveilig gevreeën en daarna last gekregen van vage klachten, zoals: pijn in de onderbuik, wat meer of andere afscheiding, pijn of een branderig gevoel bij het plassen, bloedverlies tussen twee menstruaties, bloedverlies of pijn tijdens of na het vrijen; ga dan naar je huisarts, de GGD, een soa-polikliniek of de Rutgers Stichting. Vraag de arts die je behandelt om een soa-onderzoek. Het is belangrijk om de arts te vertellen dat je onveilig hebt gevreeën. De klachten kunnen namelijk ook door andere aandoeningen worden veroorzaakt (zoals blaasontsteking of een schimmelinfectie).

3. Ik ben al een keer voor chlamydia behandeld. Kan ik het nu nog een keer oplopen?

Ja. Een behandeling is geen inenting. Als je opnieuw met de chlamydia-bacterie in aanraking komt, kan je opnieuw worden geïnfecteerd. Het is zelfs zo dat de kans op complicaties zoals onvruchtbaarheid (voor vrouwen) na meerdere infecties veel groter is. Daarom is het zo belangrijk dat je partner ook wordt behandeld (bij voorkeur gelijktijdig en zo snel mogelijk). Jullie kunnen elkaar anders opnieuw besmetten.

4. Moet ik de hele kuur afmaken? Of mag ik stoppen als de klachten over zijn?

Je moet de voorgeschreven kuur altijd helemaal afmaken. Dat geldt overigens voor alle antibioticakuren. Als je de kuur voortijdig afbreekt, kan het voorkomen dat niet alle bacteriën gedood zijn. Je blijft dan besmettelijk en de klachten kunnen terugkomen.

5. Ik heb een paar jaar geleden chlamydia gehad. Kan ik daardoor onvruchtbaar zijn?



Als je chlamydia snel na de besmetting hebt laten behandelen, is de kans op blijvende schade minimaal. Maar ben je niet (tijdig) behandeld, dan kan de infectie zijn opgestegen naar de eileiders. Als de chlamydia-infectie opstijgt kan schade worden aangericht, waardoor je minder vruchtbaar of zelfs onvruchtbaar kunt zijn. Naar schatting één op de 35 vrouwen met een chlamydia-infectie, wordt onvruchtbaar doordat de infectie niet (tijdig) is behandeld. De kans op onvruchtbaarheid wordt groter naarmate je meerdere ontstekingen hebt gehad, die zijn opgestegen naar de eileiders. Je kunt in Nederland laten onderzoeken of je onvruchtbaar bent, als je al meer dan een jaar probeert zwanger te worden. Blijkt uit het onderzoek dat je onvruchtbaar bent als gevolg van chlamydia, dan kan in sommige gevallen In Vitro Fertilisatie (IVF) een oplossing bieden. (Hierbij wordt een eikel uit de eierstok gehaald en bevrucht met zaadcellen van de man. Daarna wordt de eikel weer terug in het lichaam geplaatst.)



6. Mag ik tijdens de behandeling vrijen?

Tot een week na de start van de behandeling is het beter om geen geslachtsgemeenschap te hebben. Zo kan het lichaam herstellen en voorkom je dat je partner (opnieuw) wordt besmet. Knuffelen, strelen en zoenen mag natuurlijk wel! Wil je toch per se geslachtsgemeenschap hebben; gebruik dan altijd een condoom. Veilig vrijen blijft natuurlijk ook daarna altijd van belang. Zo voorkom je immers een nieuwe infectie met een seksueel overdraagbare aandoening.

7. Ik heb chlamydia, maar ik weet niet wanneer ik ermee ben besmet. Moet ik nu iedereen waarschuwen met wie ik ooit heb gevreeën?

In principe zou je dan in ieder geval alle partners met wie je in het afgelopen half jaar onbeschermd seksueel contact hebt gehad moeten waarschuwen. Bespreek dit eventueel met de arts die je behandelt. Als je iemand niet zelf wilt waarschuwen, roep dan de hulp in van een sociaal verpleegkundige soa-bestrijding van de GGD. Die kan deze taak op zich nemen, zonder jouw naam te noemen.

8. Word ik bij een uitstrijkje voor baarmoederhalskanker ook getest op chlamydia?

Nee. Bij een dergelijk uitstrijkje word je alleen onderzocht op baarmoederhalskanker. Je kunt je arts wel vragen om een chlamydia-onderzoek. Daarvoor zijn verschillende onderzoeksmethoden: de ene arts zal een speciaal uitstrijkje maken, de ander gebruikt een urinetest of een vaginaal uitstrijkje met behulp van een wattenstok.

9. Waarom moet ik me laten testen op chlamydia als ik een spiraaltje ga gebruiken?

Een chlamydia-infectie stijgt gemakkelijker op naar je eileiders, als er een spiraaltje wordt geplaatst.

10. Moet ik altijd veilig vrijen?

Condooms gebruiken is de manier om een besmetting met chlamydia, hiv of andere soa te voorkomen. Maar als je elkaar al geruime tijd kent, is het soms lastig en misschien niet meer nodig om condooms te blijven gebruiken. Wil je stoppen met condoomgebruik, dan zal je na moeten gaan welke risico's jij en je partner in het verleden hebben gelopen. Vind je het moeilijk om een risico-inschatting te maken, laat je dan adviseren door de GGD, de soa-polikliniek, of je huisarts. Daar kun je ook terecht voor onderzoek op hiv en andere soa. Wanneer je besluit te stoppen met condoomgebruik, maak dan wel een goede afspraak met je partner; je vrijt niet met een ander of je vrijt veilig met andere partners. Zorg bovendien voor een goede vorm van anticonceptie, tenzij je zwanger wilt worden. De pil is een betrouwbaar middel om zwangerschap te voorkomen.

(Bron: [Soa Aids Nederland](#))