

ACTUALIDAD DE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Prof. Dr. Walter Barbato
Universidad Nacional de Rosario

DEFINICIÓN

- * Métodos para evitar el embarazo no deseado después de R.S. sin la protección adecuada.
- * M.A.C. de excepción, de uso en un momento determinado, no habitual.
- * No pueden ser utilizados como métodos para prevenir todos los embarazos posteriores a R.S. sin protección.

Denominar "Anticoncepción de Emergencia" (AE) (IPPF 1994) en lugar de "anticoncepción post coito" o "píldora del día después" para resaltar la intención de lograr la protección por una sola vez.

La AC post coito es:

- ✓ No continúa y
- ✓ De emergencia.

OBJETIVO

- * Reducir el número de embarazos no deseados.

RESULTADOS ESPERADOS

- * Prevenir abortos provocados por la disminución del número de embarazos no deseados.

MÉTODOS

Se puede lograr la AE en base al uso de 2 métodos:

* Hormonales:

- píldoras de gestágenos solos
(levonorgestrel) o

- de estrógenos mas gestágenos
(píldoras combinadas)

* No hormonales: inserción de DIU que libera
cobre

INDICACIONES

Toda mujer que después de la menarquia tuvo RS sin protección anticonceptiva, voluntariamente o no y que quiere evitar el embarazo.

Ejemplos mas comunes:

- * Rotura o mal uso del preservativo y diafragma

- * Olvido de los comprimidos anticonceptivos:
 - ▶ Combinados (2 o más)
 - ▶ De progestágenos solos (2 o más)

- * Violación.

ANTICONCEPCIÓN

DE EMERGENCIA CON DIU

(AEDIU)

DEFINICIÓN

Consiste en la inserción de un Diu con cobre hasta **5 días posterior** al coito sin protección.

MECANISMO DE ACCIÓN

Se piensa que el DIU impide la fertilización.

Como la implantación ocurre siete días luego de la fertilización y el DIU se coloca antes de los cinco días del coito sin protección se puede afirmar que:

El DIU no causa aborto

Bloquear la fertilización

El DIU Cu colocado antes de la ovulación, podría impedir la fertilización del óvulo, por acción "tóxica" sobre los espermatozoides existentes en el tracto genital inferior de la mujer.

INDICACIONES

- * Mujer expuesta a RS sin protección cuando no pueda utilizar el método hormonal.

Especialmente indicado si desea anticoncepción posterior a largo plazo.

- * El mismo DIU insertado como emergencia se transforma en MAC prolongado dejándolo en el útero.

CONTRAINDICACIONES

Se aplican las mismas contraindicaciones para el DIU.

Criterios de Elegibilidad para la inserción de un DIU de emergencia son iguales que para el uso regular del mismo DIU.

VENTAJAS

- * Ofrece protección contra coitos sin uso de MAC durante el resto del ciclo.
- * Puede transformarse en un método con uso prolongado, si hay aceptación de la usuaria de la permanencia del DIU in situ.

EFICACIA

Se describen tasas de fallas del 0,1%

ANTICONCEPCIÓN

ORAL DE EMERGENCIA

(AOE)

HISTORIA

1969: J. M. Moris y G. Van Wageningen: acción antiimplantatoria de altas dosis de estrógenos (dietil estilbestrol o etinil estradiol) pese a los intensos efectos secundarios que provocaban.

1982: A. A. Yuzpe y colaboradores: publican sus resultados favorables utilizando ACOC de EE y LNG disponibles ampliamente en el mercado. Conocido como "Método de Yuzpe".

Con posterioridad aparecen comercialmente productos específicos, introduciéndose en el mercado Argentino en 1997.

DESCRIPCIÓN:

Se pueden utilizar compuestos con:

* altas dosis de estrógenos.

* bajas dosis de estrógenos Régimen de Yuzpe: (EE 30 a 50 mcgrs) **combinados con progestágenos** (LNG 150 a 250 mcgrs)

ejemplo: 2 comprimidos de 50 mcgrs de EE y 250 mcgrs de LNG repetidas a las 12 horas o 4 comprimidos de 30 mcgrs de EE y 150 mcgrs de LNG repetidas a las 12 horas.

* píldoras de gestágenos solos:

ejemplo:

- * 2 comprimidos de 750 mcgrs. de LNG:
Segurite®, Norgestrel Max®, Postinor 2®,
Segurite UD®
- * 25 comprimidos de LNG de 30 mcgrs
(Microlut®) (equivalentes a 750 mcgrs
de LNG) repetidas a las 12 horas

MECANISMO DE ACCIÓN

- * Será distinto según el día del ciclo en que se las utilice.
- * Se sabe que se producen los siguientes cambios en el aparato genital:
 - 1- Inhibir la ovulación o retrasarla.
 - 2- Cambios en el moco cervical (ascenso y capacitación)
 - 3- Interferir en el transporte tubario de los espermatozoides o del óvulo.

- 4- Bloquear la fertilización.
- 5- No interrumpe el E preexistente una vez que se ha producido implantación.
- 6- Los cambios en el endometrio (acción progestacional) favorecen la implantación en caso que se hubiera producido la fecundación.

Inhibir la ovulación o retrasarla

Cuando se las administra desde el 1º día del ciclo al 10º-12º día del ciclo, se logra la detención del proceso de desarrollo folicular por inhibición de la producción de FSH y especialmente de LH.

Postergando la ovulación, algunos días los espermatozoides pierden vitalidad y se logra el efecto anticonceptivo deseado.

Este efecto se puede lograr con:

- * Altas dosis de estrógenos solos.
- * Estrógenos Combinados con progestágenos
- * Progestágenos solos

Interferir en el transporte de óvulo o del espermatozoide

R.S. sin protección inmediatamente antes o después de la ovulación (entre el día 12 y 26 del ciclo), intervienen como mecanismo de acción:

- * la alteración de la fisiología tubaria en la acción de las ciliias del endosalping y en la contractilidad de su capa muscular.

- A través de estas acciones se producirían el bloqueo de la fertilización.
- Si esta se ha producido, una interferencia en el transporte del óvulo fecundado.

CUALES SON LOS PRODUCTOS A UTILIZAR

Ingerir hasta los 5 días del coito sin protección:

1) COMPRIMIDOS SOLO DE PROGESTAGENOS
comprimido de Levonorgestrel 750 µg,
1 comprimido cada 12 horas, total 2 comp..

			1ra. dosis	2da. dosis
Postinor 2® (Prosalud)	750 µg de L.N.G.		1	1
Segurite® (Raffo)	""	""	1	1
Segurite UD®(Raffo)	1500 µg	""	1	1
Norgestrel Max® (Biotenk)	750 µg	""	1	1
Norgeal® (J.Wyeth)	L.N.G.	30 µg	25	25
Microlut® (Schering)	L.N.G.	30 µg	25	25 ₂₀

2) COMPRIMIDOS COMBINADOS DE ESTRÓGENOS Y PROGESTERONA: usados en ACOC habitualmente:

		1ºdosis	2ºdosis
Mycrogynon® (Schering) Microvlar® (Schering) Nordette® (J. Wyeth)	150 µg de L.N.G 30 µg de E.E.	4	4
Nordiol® (J.Wyeth) Neogynon® (Schering)	250 µg de L.N.G. 50 µg de E.E.	4	4
Lindiol 2.5® (Organón)	2.5 mg. de L.E.N. 50 µg de E.E.	4	4
Marvelón® (Organón)	150 µg de D.S.G. 30 µg de E.E.	4	4

Efectos secundarios

- Nauseas, comer algo luego de tomar las píldoras.
- Vómitos, igual que nauseas, son debido a las altas cantidades de estrógenos ingeridos, pueden evitarse también, con la administración previa de un antiemético.
- Alteraciones en la menstruación siguiente.

- Cefaleas, vértigos.
- Nerviosismo.
- Dolores abdominales.
- Sensibilidad mamaria.
- Aumento de incidencia de ectópico.

EXCEPCIONALES

Los efectos adversos son menores cuando se usan ACOPS, por la carencia de estrógenos.

CONTRAINDICACIONES

- * No existen contraindicaciones conocidas para el uso de ACDE.
- * OMS no ha establecido Criterios de Elegibilidad médica de la ACOE, dada la carencia de contraindicaciones.
- * Para indicar el uso de ACE no es necesario H. Cl., ni examen físico antes de proveer el método.

Aplicables las **contraindicaciones relativas** de los ACOC:

- 1- mujeres con antecedentes familiares o personales de enfermedad trombo embolica, si se utilizan altas dosis de estrógenos.
- 2- pacientes con sangrados vaginales de etiología no determinada.
- 3- pacientes con embarazo conocido o sospechado.

Eficacia

**LA ANTICONCEPCION HORMONAL
DE EMERGENCIA PREVIENE SOLO
EL 60-89% DE LOS EMBARAZOS
QUE SE PRODUCIRIAN SI NO SE USA.**

Human Reprod 8:123,1993; Lancet 352: 428, 1998

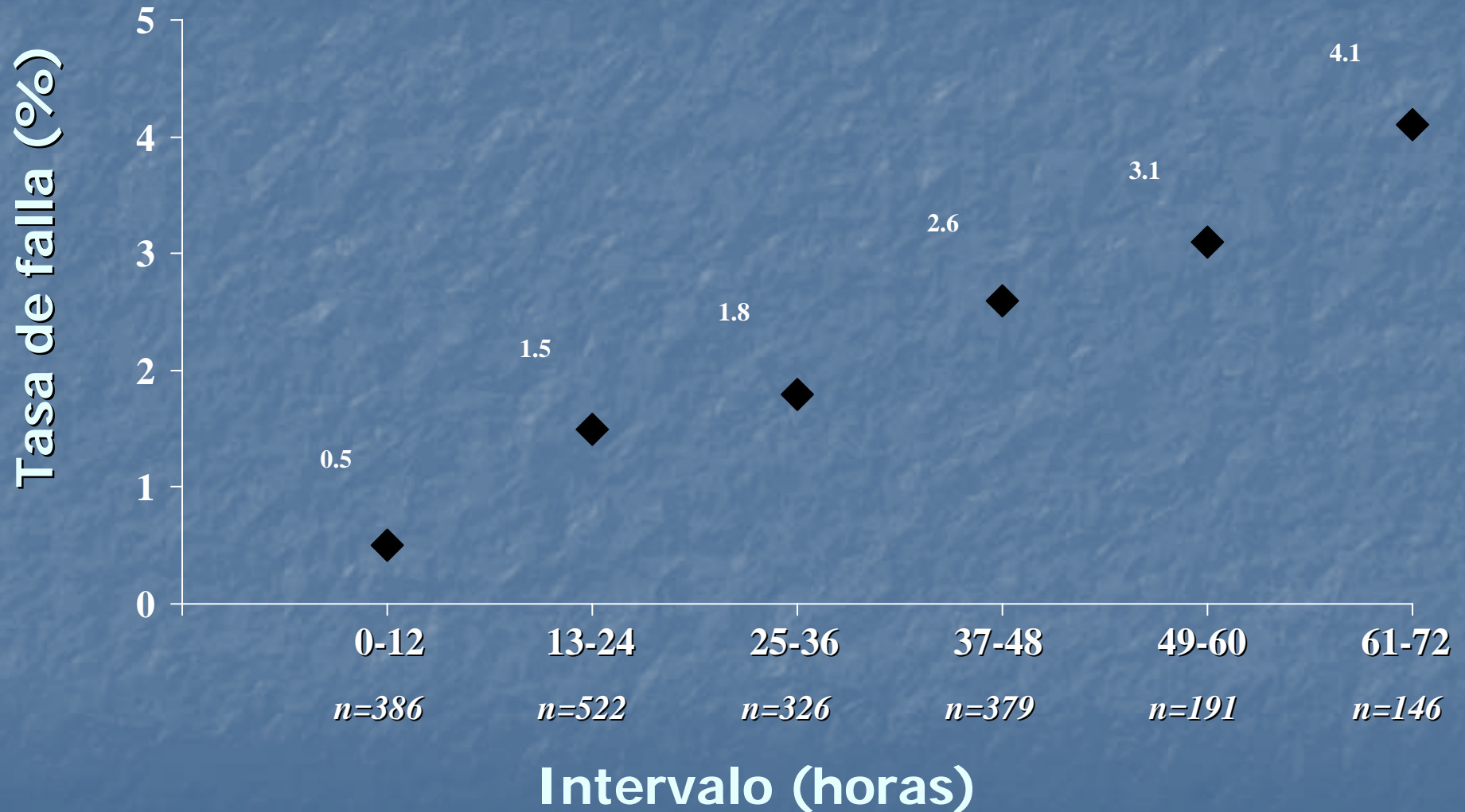
Eficacia

Menos eficaz que los MAC usados de modo consistente, evita 3 de cada 4 embarazos como mínimo.

El régimen de Yuzpe reduce el Riesgo de embarazo después de una R.S. en un 75% y el régimen de LNG en alrededor del 85%.

La eficacia es mayor cuanto mas temprana es la administración.

Efecto del intervalo coito-AHE sobre la tasa cruda de falla del método



CONCLUSIÓN:

- * ES UN MÉTODO PARA PREVENIR EL EMBARAZO NO DESEADO.
- * TIENE EL 75% DE EFICACIA USADO DENTRO DE LAS 72 HORAS DE UNA RELACIÓN SEXUAL SIN PROTECCIÓN ANTICONCEPTIVA.

Dada la necesidad de usar la AE lo antes posible después de un coito sin protección, no deberán ahorrarse esfuerzos para asegurar que la difusión y el conocimiento sobre AE y el buen acceso a la misma.

Esto puede lograrse de las maneras siguientes:

- * difundiendo información sobre la AE y como obtenerla.
- * incluyendo la AE en la educación esencial para mujeres que reciben servicios de P.F. u otros servicios de atención de S.S.y R.

* ofreciendo PAE en locales clínicos para mujeres y también a través de instalaciones no clínicas.

* prestando atención especial a la AE en los programas de S.S.y R. para jóvenes.

MUCHAS GRACIAS