

Modulul 3: Contracepția hormonală. Contraceptivele orale combinate.

Sagaidac Irina, asistent universitar,
Catedra Obstetrică și Ginecologie FECMF

Adaptat pe baza prezentărilor Dr. Danielle Hssoun, Paris, Franta

Contracepția hormonală

- Asocierea estrogen + progesteron
 - Contraceptive oral combinate (COC)
 - Plasture
 - Inel
- Metoda numai cu progesteron
 - Pilula cu progesteron (POP)
 - Implant
 - Injectabile
 - DIU hormonal

Ce sunt contraceptivele orale combinate?

- Pilule care conțin doze mici din 2 hormoni – un progestativ și un estrogen – similari hormonilor naturali progesteron și estrogen din corpul femeii.
- Contraceptivele orale combinate (COC) sunt denumite și „pilule”, pilule combinate cu doze mici, contraceptive orale sau CO.

Mecanismul de acțiune a metodei combinate 3 tipuri

1. Inhibarea ovulației,

- Estrogenul blochează dezvoltarea foliculului ovarian
- Progestogenul inhibă foarte puternic, niv max al LH

2. Atrofia endometrială,

- Acțiune progestină asupra endometrului (nefavorabilă pentru implantare)

3. Schimbări în mucusul cervical

- Progestativul îngroașă mucusul cervical și reduce motilitatea spermei

Nu posedă efect avortiv! In caz de o sarcină existentă nu acționează asupra ei

Reducerea dozei de etinilestradiol (EE)

În mare parte, riscurile cardiovasculare sunt legate de estrogen

De la sfârșitul anilor 60, se atestă o reducere a dozei de EE
(~~100~~, 50, 40, 35, 30, 20 și 15 μ g)

Trecerea de la 50 la 30

- Riscul arterial redus la jumătate (MI)
- Scăderea riscului de diabet zaharat

**Indiferent de doza de EE, contraindicațiile
sunt aceleași și trebuie respectate +++**

Îmbunătățirea progesteronului utilizat în COC

- Toate progestinele utilizate în pilulele combinate derivă din nor testosteron

Generația 1-a	Norethindrone (injectabil)
Generația a 2-a	norgestrel, levonorgestrel Microgynon®
Generația a 3-a	desogestrel, Gestodène Logest® norgestimate, Evra patch® etonorgestrel, Implanon® nexplanon® inel
Generația a 4-a	Drospirona Yasmin®, Yaz® Acetat de ciproteron, Diane®

Administrarea pastilelor



Ce tip de COC ar trebui prescris în primul rând (dacă nu există contraindicații și indiferent de vârstă)?

- Cu o doză mai mică de estrogen (mai puțin de $35 \mu\text{g}$)
- Progesteron de generația a doua
- Monofazic (simplu de administrat)
- Continuu, cu sau fără placebo (dorește sau nu, să aibă menstruație)
- Cel mai ieftin

Cel mai scump nu este întotdeauna cel mai bun;

După care, se adaptează în funcție de efectele secundare și acceptabilitate

Eficiența metodei hormonale

9 sarcini din 100 femei care utilizează metoda în primul an de utilizare tipică

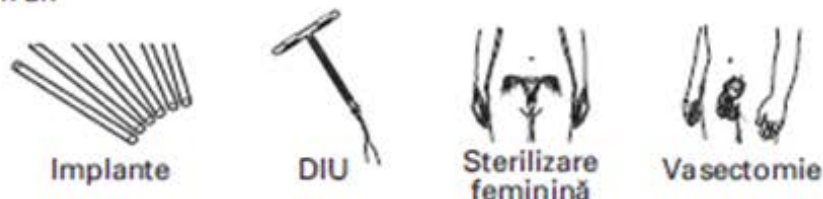


În cazul utilizării perfecte – mai puțin de o sarcină nedorită la 100 de femei ce utilizează COC (0,3%)

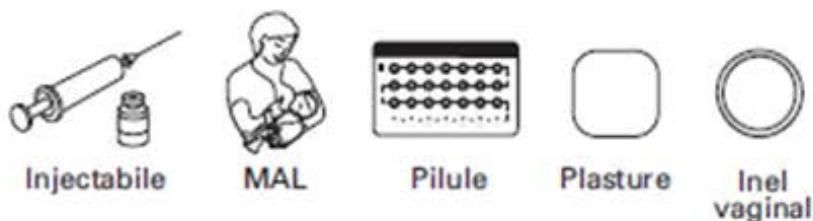
Compararea eficienței metodelor de planificare familială

Cea mai eficientă

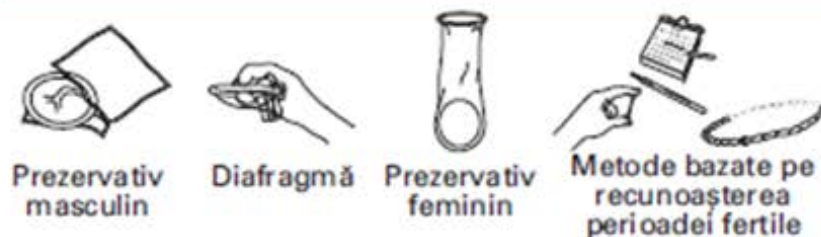
Mai puțin de o sarcină
la 100 femei într-un an



Foarte eficientă



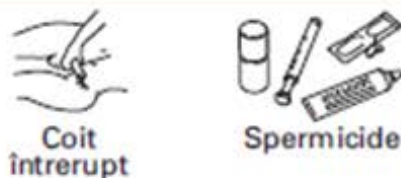
Eficientă



Eficiență moderată

Cea mai puțin eficientă

Aproximativ 30 de sarcini
la 100 femei într-un an



Mai puțin eficientă

Beneficii pentru sănătate

Ajută la protecția împotriva:

- Riscurilor asociate sarcinii
- Cancerului mucoasei uterine (cancerului de endometru)
- Cancerului de ovar
- Bolii inflamatorii pelvine simptomatice

Poate ajuta la protecția împotriva:

- Chisturilor de ovar
- Anemiei prin deficit de fier

Reduce:

- Crampele menstruale
- Problemele legate de menstruație
- Durerea produsă de ovulație
- Pilozitatea în exces de pe față sau corp
- Simptomele sindromului de ovar polichistic (sângerări neregulate, acnee, pilozitate în exces pe față sau corp)
- Simptomele endometriozei (durere pelvină, sângerări neregulate)

Riscuri pentru sănătate

Foarte rar:

- Cheaguri de sânge în venele profunde ale membrelor inferioare sau plămâni (tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară)

Extrem de rar:

- Accident vascular cerebral
- Infarct miocardic



COC sunt sigure și potrivite pentru aproape toate femeile

- Nulipare, primipare, multipare
- Nu sunt căsătorite
- Au orice vârstă, inclusiv adolescente și femei peste 40 de ani
- Tocmai au avut un avort la cerere sau un avort spontan
- Fumează – dacă au mai puțin de 35 de ani
- Au anemie în prezent sau au avut anemie în trecut
- Au vene varicoase
- Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală

Femeile pot începe utilizarea COC:

- Fără examinare ginecologică
- Fără teste din sânge sau alte teste de laborator efectuate de rutină
- Fără screening pentru cancerul de col uterin
- Fără examinarea sânilor
- Chiar dacă femeia nu este în timpul menstruației, dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că ea nu este însărcinată

Criteriile medicale de eligibilitate pentru contraceptivele orale combinate

Pag 6



Consilierea privind efectele secundare

- Efectele secundare nu sunt semne de boală.
- În primele câteva luni, sângerări neregulate. Ulterior, sângerări lunare mai regulate, cu durată mai scurtă și mai reduse cantitativ.
- Cefalee, durere în sâni, modificarea greutateii, posibil și alte efecte secundare.
- Majoritatea efectelor secundare de obicei se atenuează sau dispar în decursul primelor luni de utilizare a COC.
- Apar frecvent, dar unele femei nu le au.

Ce trebuie de făcut în cazul apariției efectelor secundare?

- Continuați utilizarea COC. Omiterea pilulelor crește riscul de sarcină și poate agrava unele efecte secundare.
- Luați fiecare pilulă la aceeași oră în fiecare zi pentru a ajuta ca sângerările neregulate să apară mai rar și pentru a vă aminti mai ușor.
- Luați pilulele în timpul mesei sau la ora de culcare pentru a ajuta la prevenirea grețurilor.
- Femeia poate reveni pentru ajutor dacă efectele secundare o deranjează.

Explicarea modului de utilizare

1. **Dați pilulele:** Dați cât mai multe folii de pilule posibil
2. **Explicați folia de pilule:** Arătați ce tip de folie este – cu 21 de pilule sau cu 28 de pilule. La foliile cu 28 de pilule, subliniați că ultimele 7 pilule au culoare diferită și nu conțin hormoni.
 - Arătați cum să ia prima pilulă din folie și apoi cum se iau restul pilulelor, urmând indicațiile sau săgețile de pe folie.
3. **Dați instrucțiunea cheie:** Luați câte o pilulă în fiecare zi – până la terminarea foliei.
 - Discutați modalități pentru a lua zilnic o pilulă, la aceeași oră. Asocierea luării pilulelor cu o activitate zilnică – cum ar fi spălarea dinților – o poate ajuta să-și amintească.



Explicarea modului de utilizare

4. Explicați începerea foliei următoare:

- Folii cu 28 de pilule: Când termină o folie, ea trebuie să ia prima pilulă de pe folia nouă în ziua imediat următoare.
- Folii cu 21 de pilule: După ce ia ultima pilulă de pe o folie, ea trebuie să aștepte 7 zile – nu mai mult – și apoi să ia prima pilulă de pe folia următoare.
- Este foarte important să înceapă folia nouă la timp. Începerea foliei cu întârziere crește riscul de sarcină

5. Oferiți o metodă suplimentară și explicați cum se utilizează:

- Uneori poate fi necesară utilizarea unei metode suplimentare, de exemplu atunci când ea uită pilule.

Managementul pilulelor uitate

1. **Mesaj cheie:** Luați pilula cu hormoni uitată, de îndată ce este posibil.
2. **Dacă a uitat 1,2 sau 3 pilule:**
 - Luați o pilulă cu hormoni de îndată ce este posibil.
 - Folosiți o metodă suplimentară în următoarele 7 zile.
 - Și, dacă a avut contact sexual în ultimele 5 zile, poate lua în considerare CU
3. **Dacă a uitat una sau mai multe pilule fără hormoni?**
 - Pilula trebuie aruncată, folia noua COC se va începe în mod obișnuit

Planificarea vizitei următoare

- Încurajați-o să revină pentru aprovizionare cu pilule înainte de terminarea proviziilor ei de pilule.
- Se recomandă o consultație de control anuală (atunci când se oferă COC pentru 12 luni).
- Unele femei pot beneficia de pe urma unei vizite de urmărire, după 3 luni de utilizare a COC. Aceasta oferă ocazia de a răspunde oricărei întrebări, de a ajuta dacă sunt probleme și de a verifica dacă utilizarea este corectă.



Despre ce discutăm la vizita planificată?

1. Întrebați clienta despre experiența pe care a avut-o cu pilulele și dacă este mulțumită.
2. Întrebați, în special, dacă o îngrijorează modificările sângerării vaginale.
3. Întrebați-o dacă are deseori probleme în a-și aminti să ia câte o pilulă în fiecare zi. (Discutați despre modalități de a-și aminti, PCU).
4. Dați-i mai multe folii cu pilule – cantitatea necesară pentru un an întreg (13 folii), dacă este posibil.
5. Măsurați tensiunea arterială, anual
6. Întrebați femeia pe termen lung dacă a avut vreo nouă problemă de sănătate în intervalul scurs de la ultima vizită de control.
7. Întrebați despre planuri noi în viață sau modificări - în special planuri de a avea copii și riscul de ITS/HIV.



Unele probleme ce pot apărea

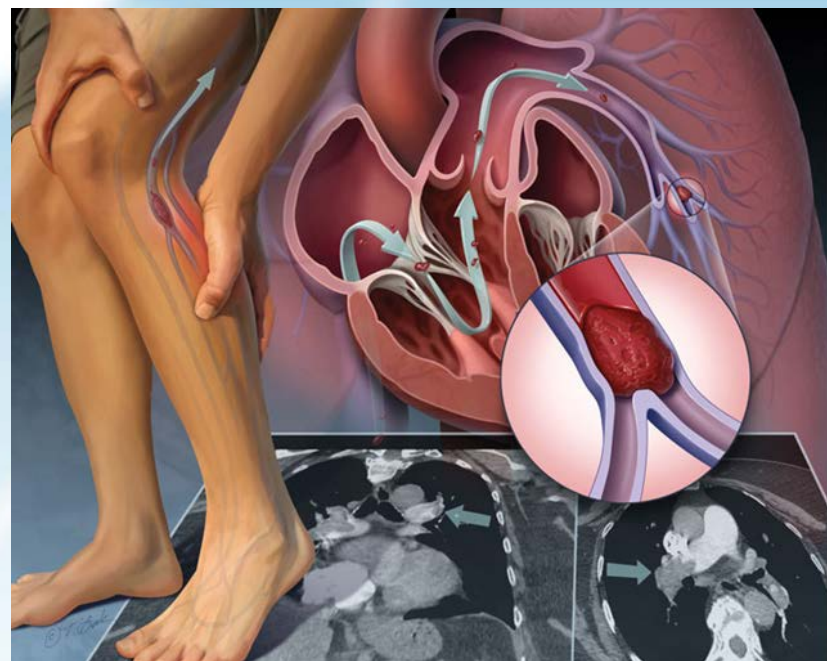
- Pilule uitate
- Sângerări vaginale neregulate
- Lipsa sângerării vaginale lunare
- Cefalee obișnuită (nemigrenoasă)
- Grețuri sau amețeli
- Dureri în sâni
- Modificări ale dispoziției generale sau modificări ale libidoului
- Acnee
- Sângerare vaginală neexplicată sau sângerare vaginală abundentă sau prelungită

Întrebări și răspunsuri despre contraceptivele orale combinate

pag. 22

Trombembolism

- Tromboză venoasă (TV)
- Trombembolie:
 - embolism pulmonar
 - infarct de miocard
 - accident cerebral vascular





Riscul trombembolic extrem de mic

- La femei neutilizatoare de COC, de vârstă reproductivă riscul este de 2 / 10 000 femei/pe an
- La femei utilizatoare de COC –5-10/10 000 femei/an
- În sarcină : 29/10 000 femei/an
- Iar în perioada postpartum imediată indicatorul ajunge la 300–400/10 000 femei/an

- Cum îl diminuăm?

Corectarea miturilor despre COC

Contraceptivele orale combinate:

- Nu se acumulează în corpul femeii. Femeile nu au nevoie de „pauză” în utilizarea COC.
- Trebuie luate în fiecare zi, indiferent dacă femeia are sau nu contact sexual în acea zi.
- Nu produc infertilitate.
- Nu produc anomalii congenitale și nici nașteri gemelare.
- Nu modifică comportamentul sexual al femeilor.
- Nu se acumulează în stomac. Dimpotrivă, pilula se dizolvă zilnic.
- Nu întrerup evoluția unei sarcini deja existente.