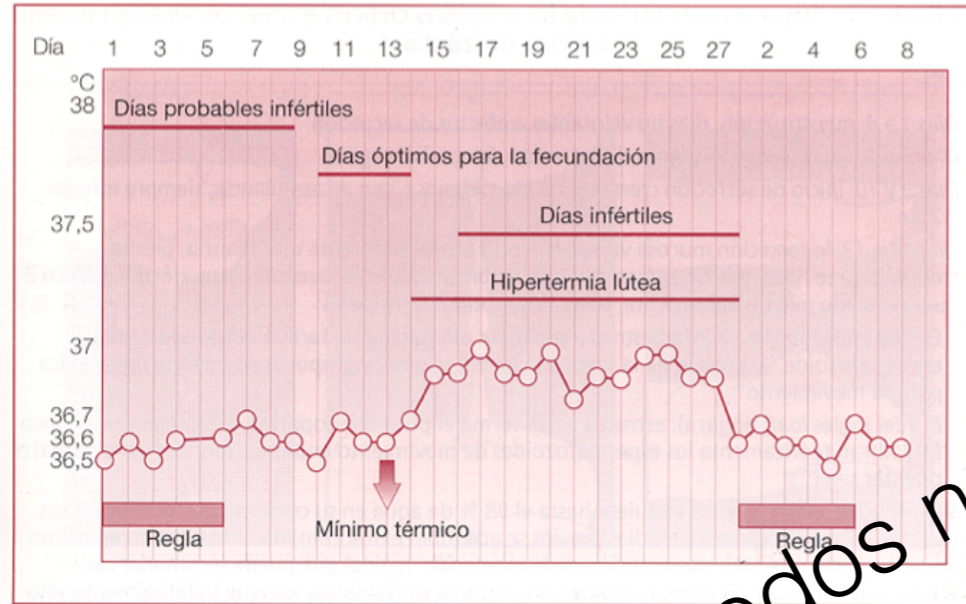




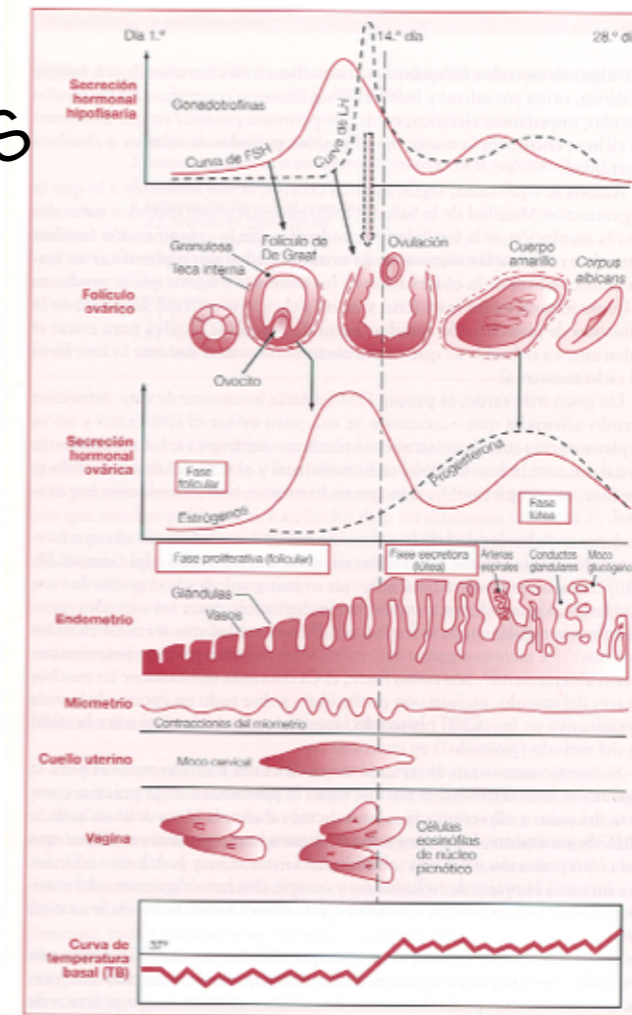
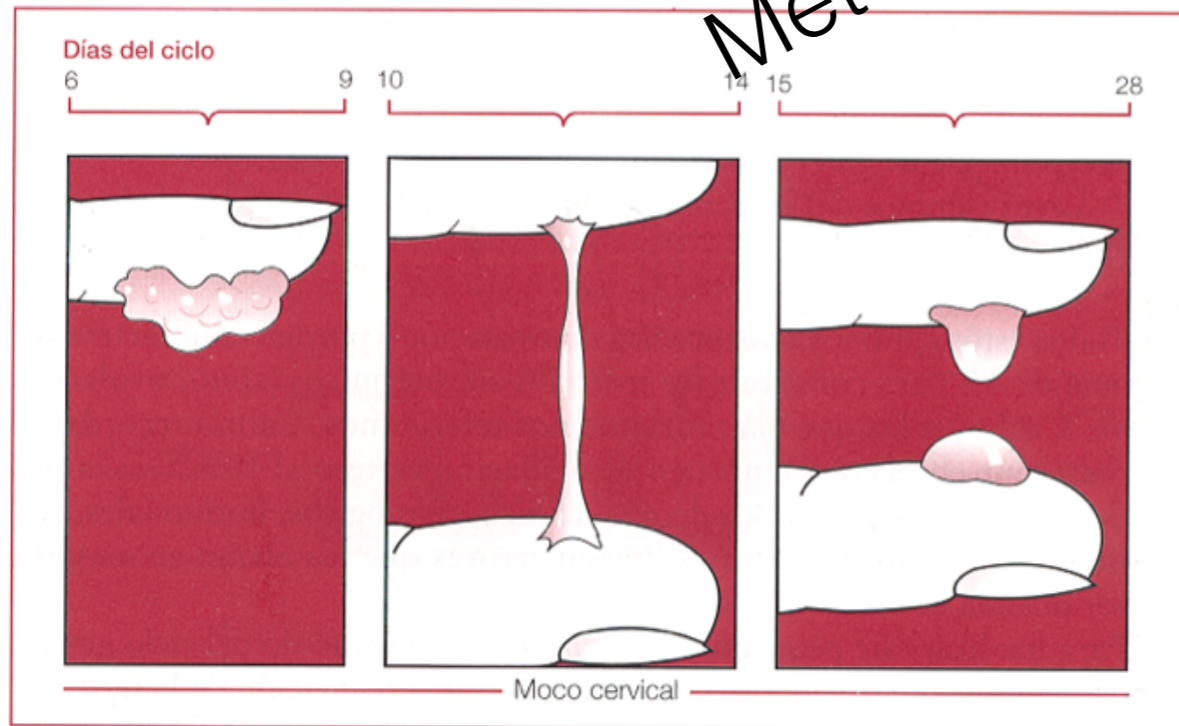
Beneficios no contraceptivos en anticoncepción

Protocolo SEC

Dr. Angel M. Martínez Martín
Hospital universitario del Río Hortega
Valladolid



Métodos naturales





Métodos naturales

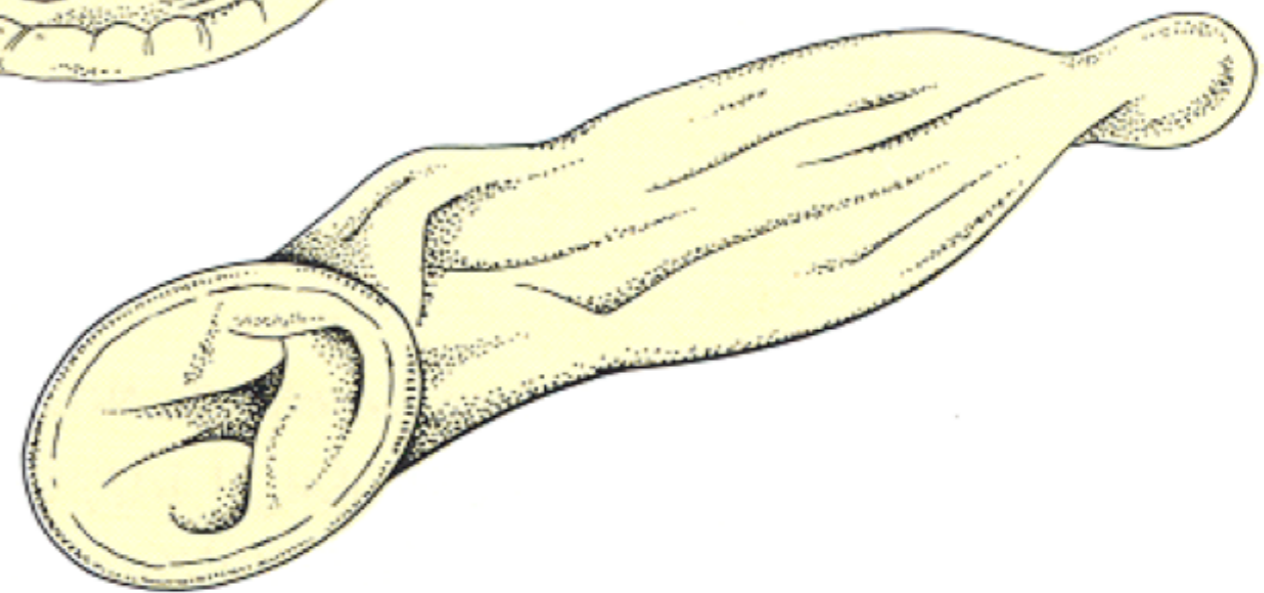
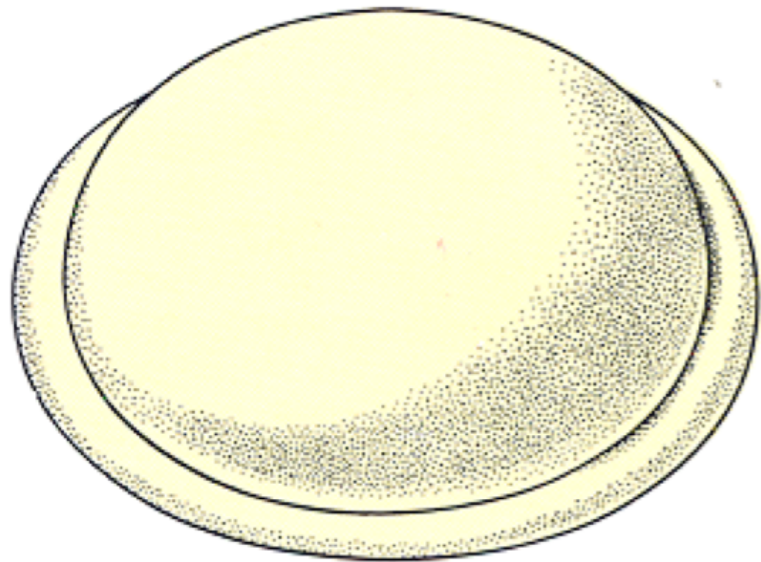
Mejor conocimiento de:

- La propia anatomía
- El ciclo menstrual
- Reconocimiento de signos ovulatorios

(calidad de evidencia III)



Póntelo, póntelo, póntelo





Métodos de barrera

- Prevención de ETS:
 - Preservativo masculino y femenino (*calidad de evidencia II-1 y II-2*):
 - Limita transmisión sexual del SIDA en 80%
 - Protección eficaz contra otras ETS: sífilis, gonorrea, Chlamidia, Trychomonas.
 - Protección menos eficaz: VHS; VPH
 - Diafragma (con espermicida) (*calidad de evidencia II-2 y II-3*):
 - eficaz parcialmente frente a gonorrea, Chlamidia, Trychomonas.
 - Esponja vaginal(con espermicida) (*calidad de evidencia III*)
 - Disminuye parcialmente el riesgo frente a gonorrea, Chlamidia, Trychomonas.



Anticoncepción Hormonal Combinada

- Alteraciones del ciclo:
 - Mejora la dismenorrea (*calidad de evidencia I*)
 - Disminuye el sangrado menstrual (*calidad de evidencia II*)
 - Mejora del SPM (DRSP) (*calidad de evidencia I*)



DISMENORREA

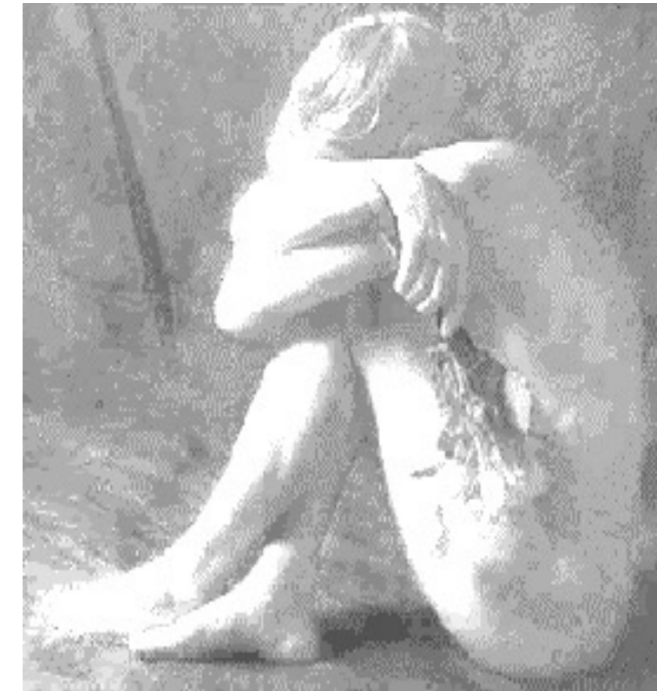
- «Menstruaciones dolorosas»

- Dismenorrea primaria:

- Aparato genital normal
- 50% de las mujeres
- 80% de las adolescentes*
- Absentismo escolar y laboral

- Dismenorrea secundaria:

- Debida a una enfermedad pélvica:



➤ Disminuye la intensidad del dolor en el 65% de las usuarias

➤ Disminuye el uso de analgésicos



Menstruación abundante



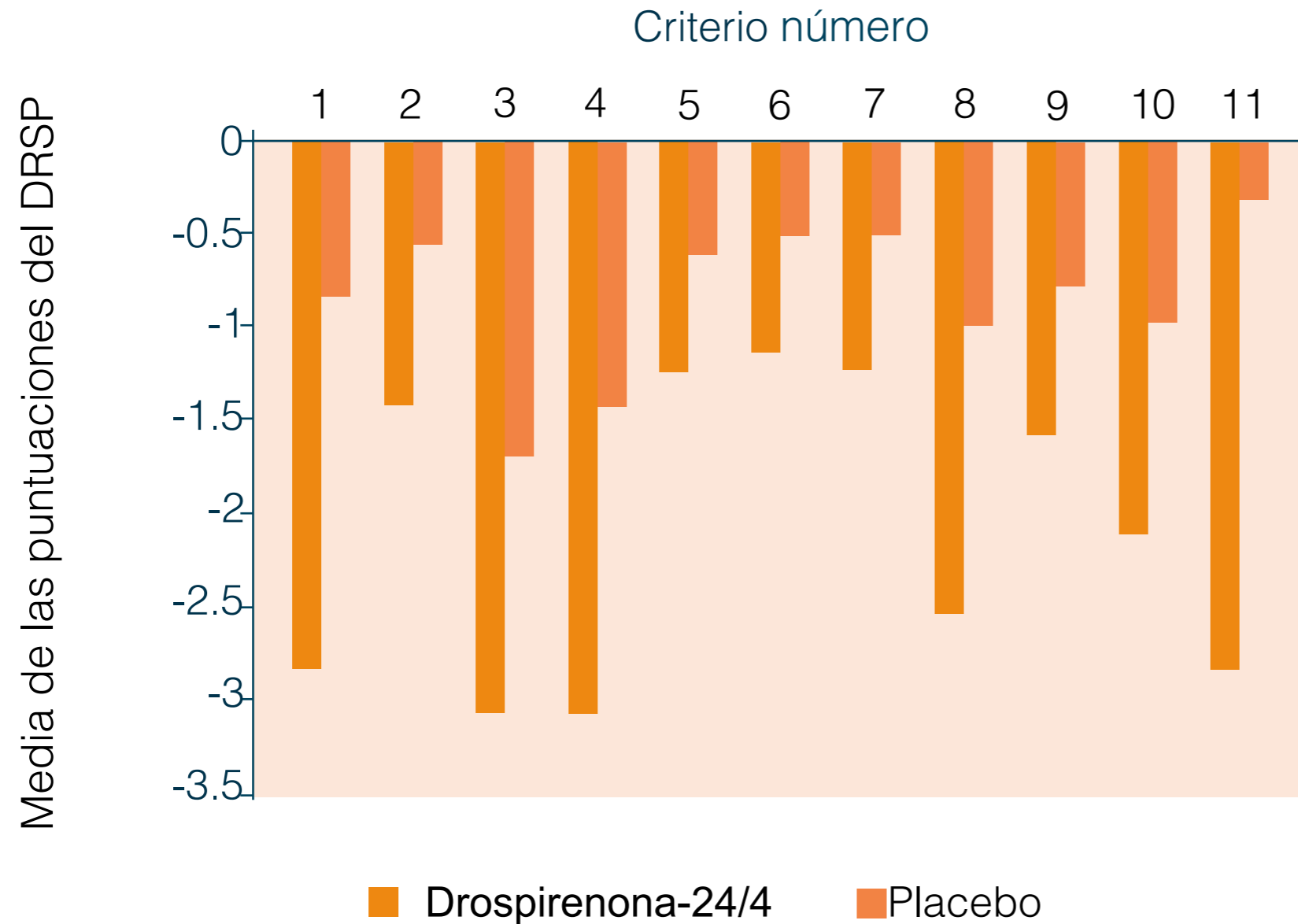
Anemia ferropénica

- Disminuye la duración y volumen menstrual (reducen el 40-50% del volumen menstrual)
- Los depósitos de hierro mejoran





Drospirenona-24/4



Criterios del DRSP:

- 1.a) Depresión;
b) Desesperanza;
c) Devaluación/culpabilidad
- 2. Ansiedad/tensión
- 3.a) Cambios emocionales;
b) Sentirse sensible
- 4.a) Enojo/irritabilidad;
b) Conflictos
- 5. Disminución del interés
- 6. Dificultad para concentrarse
- 7. Cansancio/fatiga
- 8.a) Incremento del apetito;
b) Antojos alimenticios
- 9.a) Duerme más;
b) Problemas para dormir
- 10. Abrumada/falta de control
- 11.a) Sensibilidad mamaria;
b) Edema mamario;
c) Sensación de distensión;
d) Cefalea;
e) Dolor muscular

$p < 0.05$ para todas las comparaciones; disminución del puntaje = mejoría clínica



Anticoncepción Hormonal Combinada

- Alteraciones del ciclo:
 - Mejora la dismenorrea (*calidad de evidencia I*)
 - Disminuye el sangrado menstrual (*calidad de evidencia II*)
 - Mejora del SPM (DRSP) (*calidad de evidencia I*)



EPI

MECANISMO DE ACCIÓN

- Cambios en el moco cervical (espesamiento), evitando el ascenso de patógenos
 - Disminución del flujo menstrual
 - Cambios en la contractilidad uterina
 - Reducen la reacción inflamatoria

EFFECTOS

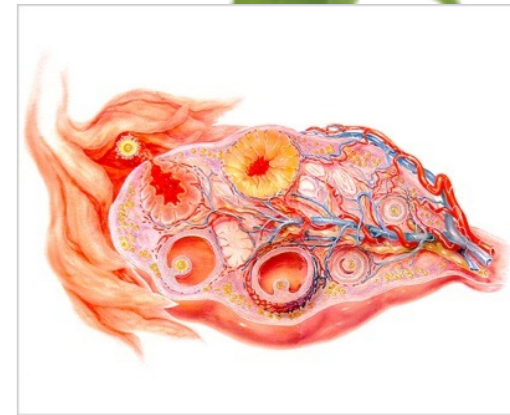
- Disminución del riesgo de contraer una EIP
- La gravedad es menor y con un menor riesgo de hospitalización (<50-60%)
 - Pero para esto son necesarios al menos 12 meses de uso de AOC, y la protección existe sólo mientras la mujer los toma



ACNE Y ACHO

- Efecto Etinilestradiol:
- ↓ secreción ovárica y adrenal de andrógenos
 - ↑ SHBG para unirse a los andrógenos
 - ↓ actividad de 5α -reductasa

➤ ↓ Testosterona libre



Efecto específico de gestágeno:

- Bloqueo de receptor androgénico



Anticoncepción Hormonal Combinada

- Protección frente a la EIP (*calidad de evidencia II*)
- Endometriosis:
 - Mejoría del dolor (*calidad de evidencia I*)
 - Tratamiento preventivo de recurrencias (*calidad de evidencia I*)
- Acné leve-moderado (*calidad de evidencia I*)

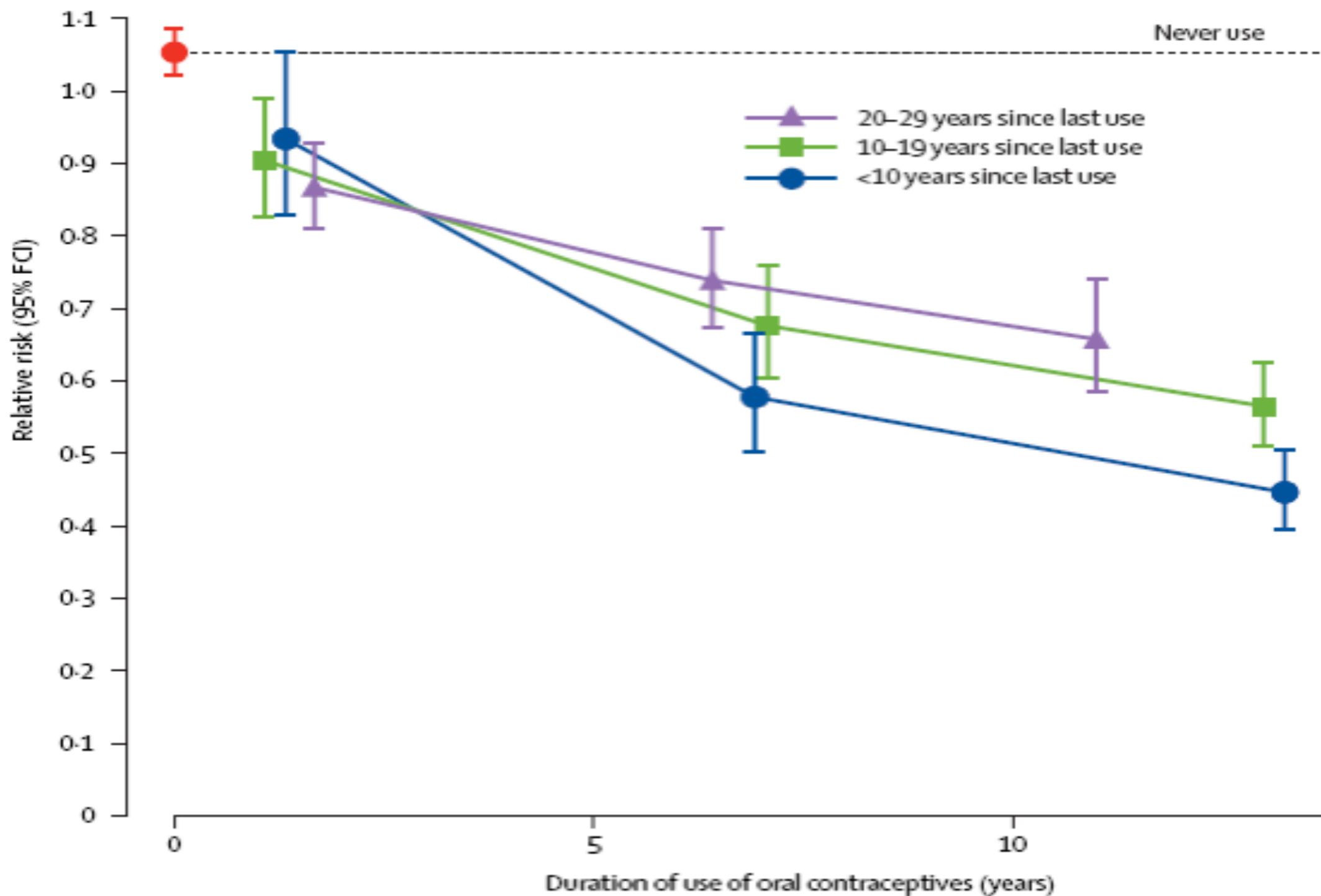


ENDOMETRIOSIS

- La supresión de la función ovárica durante 6 meses reduce la clínica asociada a endometriosis durante el tratamiento.
- La anticoncepción hormonal puede usarse como prevención de recurrencias tras el tratamiento quirúrgico.

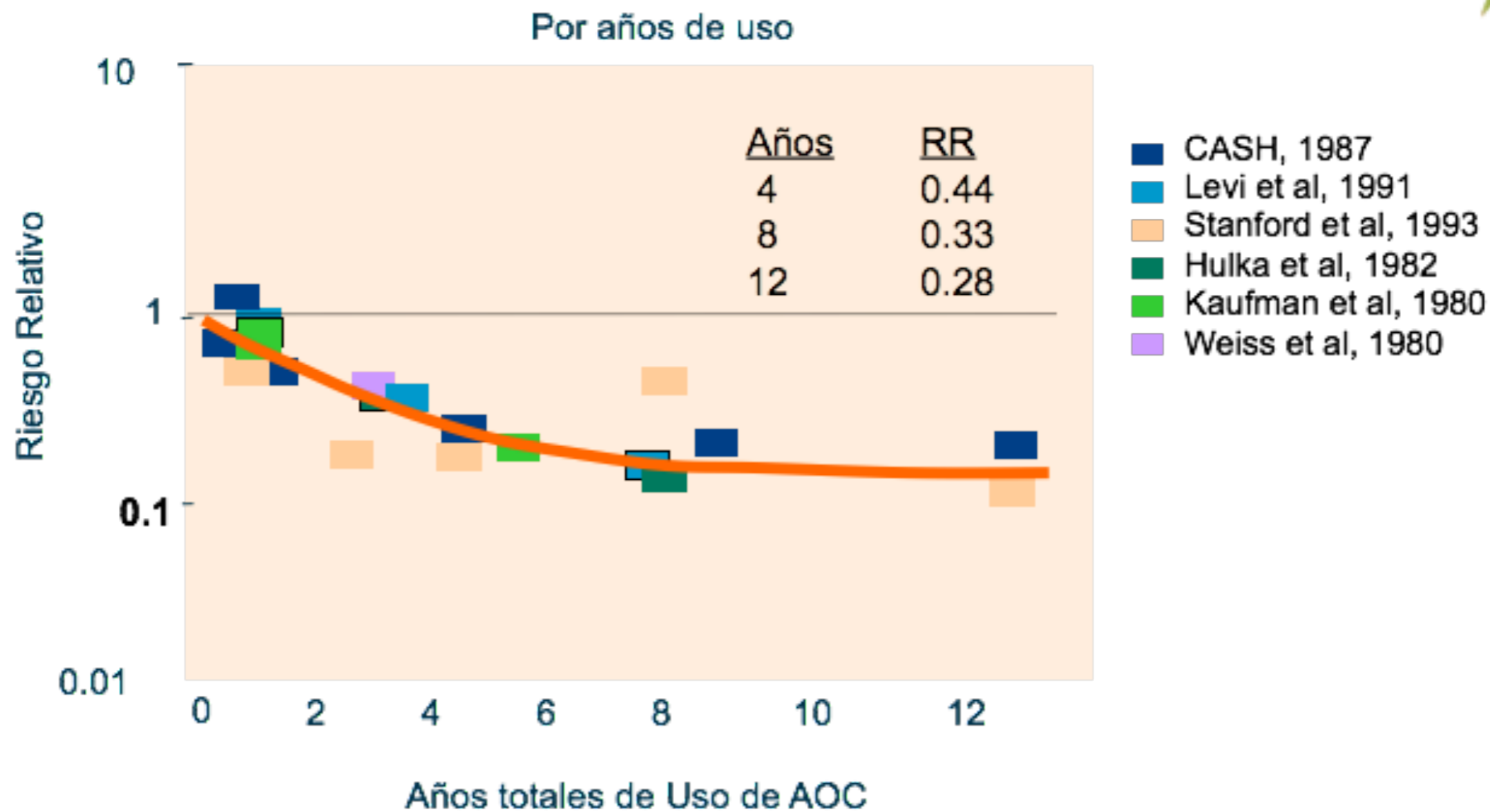


Cáncer de ovario





Cáncer de endometrio





CÁNCER COLON

El uso de AHC disminuye el riesgo de cáncer de colon (RR: 0,63) y de cáncer de recto (RR: 0,66)

La protección afecta a todos los tramos del colon

La protección es extensible a mujeres con antecedente familiar de cáncer colorrectal





Anticoncepción Hormonal Combinada

- Efectos sobre el hueso: no demostrados
- Neoplasias:
 - Ovario: disminución de RR al 50% (*calidad de evidencia I*)
 - Endometrio (*calidad de evidencia II-1*)
 - Colon (*calidad de evidencia II-1*)



Anticoncepcion de solo gestágenos

- Píldora de sólo gestágenos (minipill) CERAZET®
- Gestágenos parenterales:
 - Inyección depot: DEPO-PROGEVERA®
 - Implantes subcutáneos: IMPLANON®
 - DIU de LNG: MIRENA®

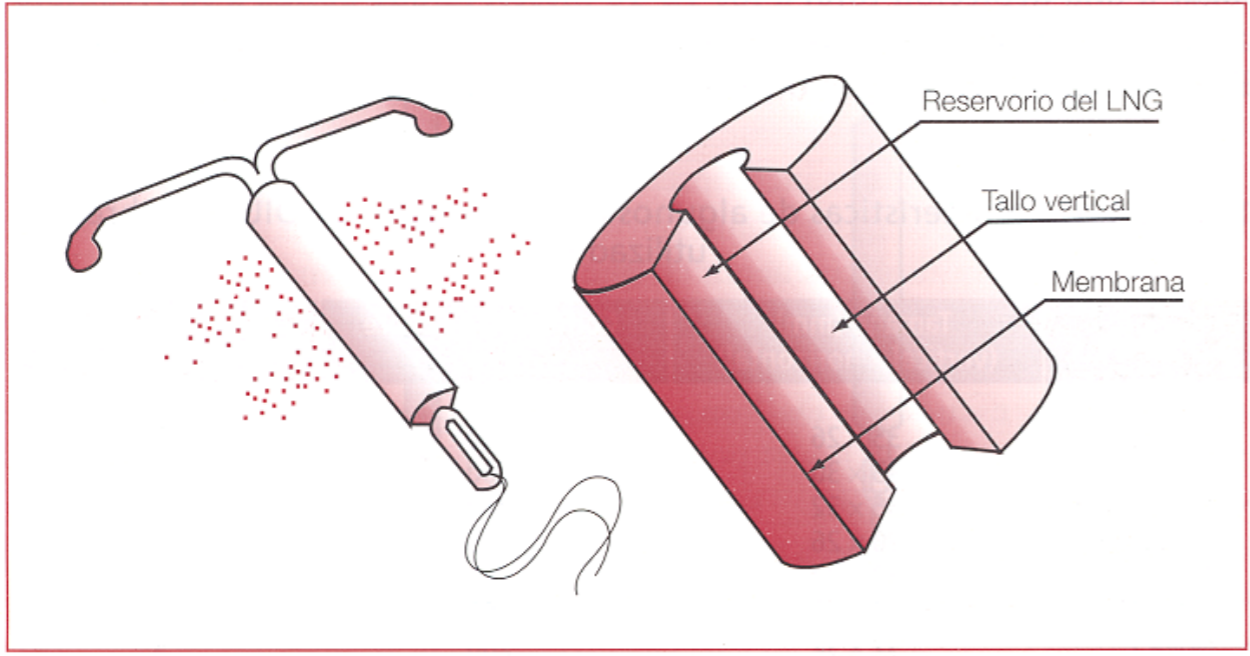
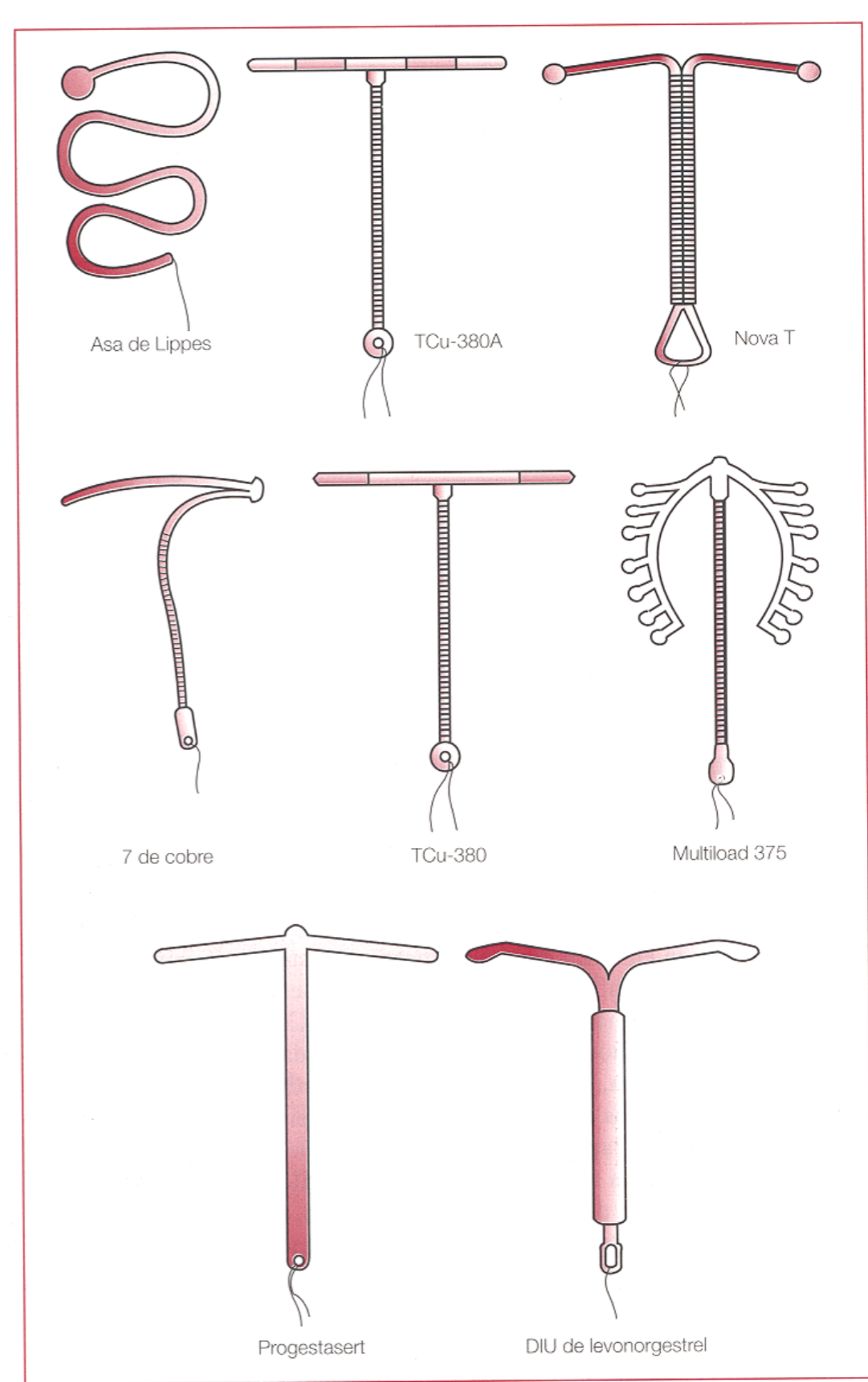
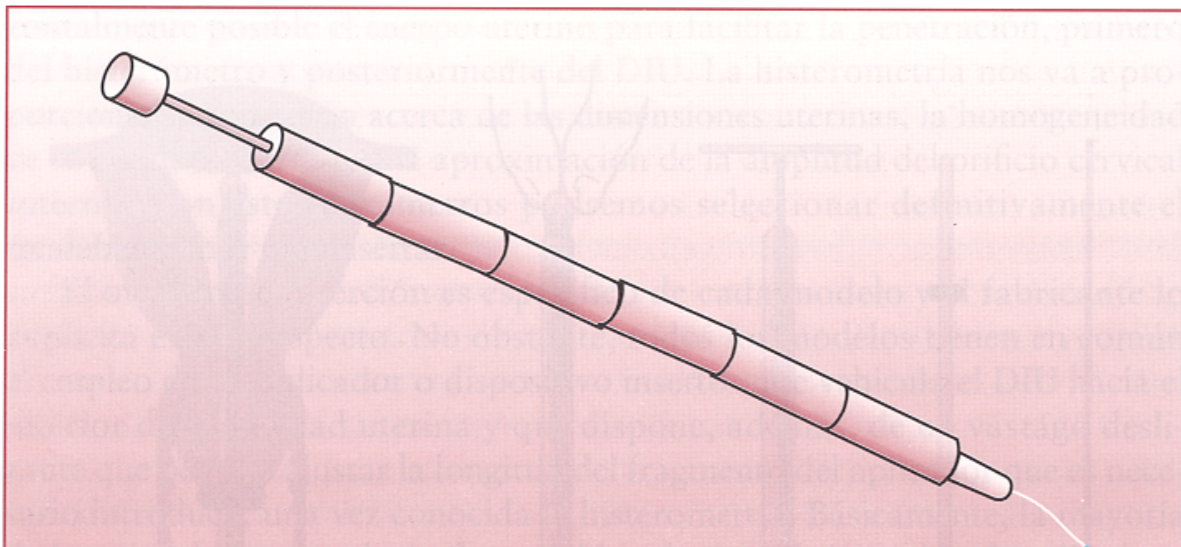


Anticoncepción Hormonal sólo Gestágenos:

- Dismenorrea y dolor pélvico asociado a endometriosis (*calidad de evidencia II-1, II-2*)
- Control del SMA (*calidad de evidencia I-II*)
- Tratamiento de hiperplasia endometrial (*calidad de evidencia II-3*)
- Uso en THS como gestágeno protector endometrial
- Prevención de crecimiento endometrial en mujeres en tratamiento con TMX (*calidad de evidencia I*)
- Disminución de RR de adenocarcinoma de endometrio (*calidad de evidencia II-3*).

CURSO ANTICONCEPCIÓN

PRESENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS SEC-SEGO2





DIU de Cu

- Factor protector frente a carcinoma cervical (escamoso, adenoescamoso y adenocarcinoma) *(calidad de evidencia II)*
- Podría ser un factor protector frente al cáncer de endometrio *(calidad de evidencia II-3)*

CURSO ANTICONCEPCIÓN

PRESENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS SEC-SEGO2013

