

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA TOLERANCIA DEL USO DE IMPLANTES SUBDÉRMICOS COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Autores: Dras. Morini N., Tristant V., Díaz E., Estefan S., Torrado C., Keuchkerian S., Vidarte B.

Email: n_morini@hotmail.com, s.keuchkerian@gmail.com.uy

Introducción

Los implantes anticonceptivos subdérmicos proveen una alta efectividad contraceptiva, constituyendo una buena opción para mujeres que tienen contraindicado la utilización de métodos combinados, y para aquellas que desean una protección contra el embarazo a largo plazo y reversible.

Su fácil colocación los ha convertido en un método ideal para utilizar en el primer nivel de atención, con una elevada aceptabilidad cuando se compara con otros métodos.

Si bien están claras sus numerosas ventajas, los implantes contraceptivos subdérmicos tienen una variedad de efectos adversos, lo que explica su discontinuación en algunos casos.

Marco teórico

Existen varios tipos de implantes, que tienen su base en cuatro diferentes progestinas sintéticas, en nuestro medio contamos con dos tipos de implantes anticonceptivos disponibles, el implante liberador de Etonogestrel (Implanon) y el implante liberador de Levonogestrel (Jadelle), éste último es el más utilizado en nuestro hospital.

El implante liberador de levonogestrel (llamado inicialmente Norplant II y luego Jadelle) se estudió desde 1980. En junio de 1995, la FDA lo aprobó para su uso por tres años, posteriormente se aprobó su uso hasta los cinco años postcolocación en algunos países, como es el caso de nuestro país.

En una revisión Cochrane publicada en el 2012 no hubo diferencia entre Implanon y Norplant en cuanto a la relación anticonceptiva. No ocurrieron embarazos en un estudio de 26,972 y 28,108 mujeres meses respectivamente. Los efectos secundarios más habituales en ambos implantes fueron alteraciones de sangrado. Después de 2 años de uso la tasa de amenorrea fue significativamente mayor con Implanon.

Los ensayos no informaron diferencias significativas en los efectos secundarios hormonales o los eventos adversos. Se demostró que Implanon fue significativamente más rápido de insertar y quitar que Norplant

No hubo diferencias en la efectividad anticonceptiva y en las tasas de continuación de Jadelle y Norplant.

Objetivo general

Evaluar la tolerancia de Implantes Subdérmicos en pacientes del Hospital Policial en el período comprendido entre el 1^{ero} de Julio 2015 y 31 de Noviembre 2017.

Objetivos específicos

- Evaluar características de la población.
- Reportar efectos adversos a corto y largo plazo.
- Reportar adhesión del método entre las usuarias y tiempo medio de utilización.
- Obtener datos sobre cantidad de implantes extraídos y motivo de extracción.
- Evaluar la opinión de los profesionales

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, transversal, evaluando la experiencia de pacientes que se colocaron implantes subdérmicos, en policlínica del Servicio de Ginecología del Hospital Policial; en el período comprendido entre 1^{ero} de Julio 2015 y 31 de Noviembre 2017.

Dicho protocolo fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Policial.

Los datos se recogieron en base a una encuesta telefónica utilizando un formulario, que incluye las variables de interés a analizar. Previo a la recolección de datos se informó a las pacientes sobre el estudio, otorgando las mismas el consentimiento para la encuesta.

Se incluyeron la totalidad de mujeres con implantes colocados en el período mencionado.

Para el análisis de los datos se dividieron las pacientes en 2 grupos etarios considerando menores e iguales de 24 años (adolescentes –jóvenes) y adultas mayores de 24 años.

Los datos se agruparon en tablas que incluían las diferentes variables de interés, según edad.

Los resultados se expresaron en frecuencia absoluta/relativa.

Resultados

El número total de implantes colocados fue de 261 pacientes desde Julio/2015 a Noviembre/2017, lográndose entrevistar 138 pacientes.

El rango de edades de colocación abarca desde los 12 a 48 años, la edad media de colocación fue de 23 años. Siendo el 44,9% (62 pacientes) de la población, perteneciente al grupo menores e iguales a 24 años. De ellas 5 pacientes eran menores de 15 años. En la tabla 1 se presentan las características de la población.

Tabla 1

EDAD	N		
≤ 24 AÑOS	62		
> 24 AÑOS	76		
TOTAL	138		
NIVEL EDUCATIVO MÁX	≤ 24 AÑOS	N	> 24 AÑOS
PRIMARIA	3		2
SECUNDARIA	51		64
TERCIARIO	8		10
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS	≤ 24 AÑOS	N	> 24 AÑOS
NULIGESTA	36		7
PARTOS PREVIOS	26		69

El 82% de las pacientes no presentaban patologías, no presentando ninguna de ellas condiciones que contraindicaran el uso de métodos combinados.

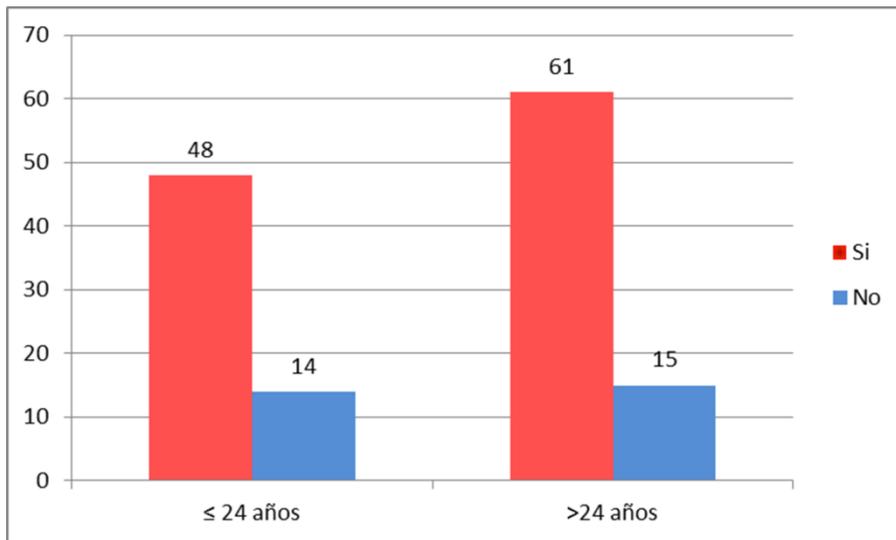
En cuanto al método anticonceptivo utilizado previamente, casi el 70% de las pacientes utilizaban anticonceptivos orales

Resultados:

En cuanto a la presentación de alteraciones del ciclo menstrual pos colocación estas fueron las respuestas

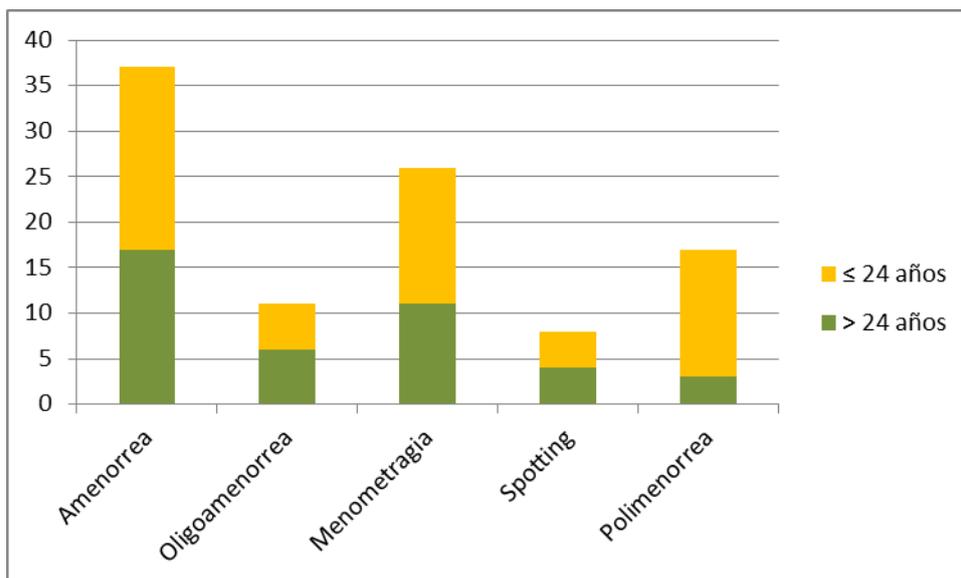
Alt del ciclo	≤ 24 años	>24 años	Total
Si	48	61	109
No	14	15	29
Total	62	76	138

ALTERACIONES DEL CICLO



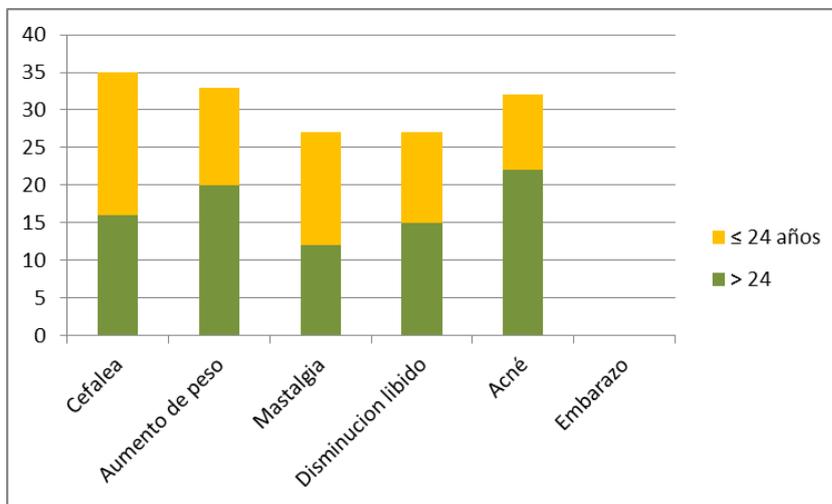
TIPOS DE SANGRADO

	≤ 24 años	> 24 años
Amenorrea	20	17
Oligoamenorrea	5	6
Menometrorragia	15	11
Spotting	4	4
Polimenorrea	14	3



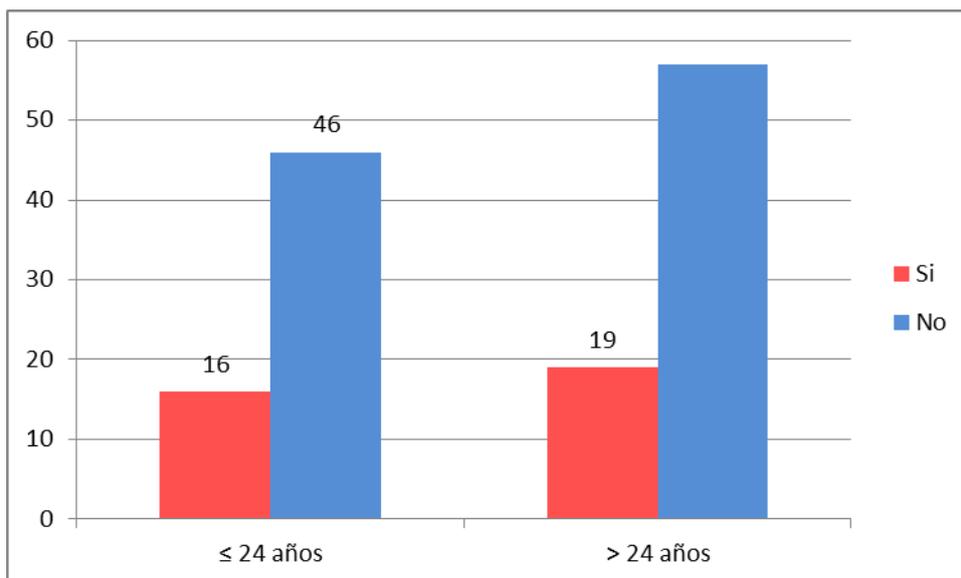
EFFECTOS ADVERSOS

	≤ 24 años	> 24
Cefalea	19	16
Aumento de peso	13	20
Mastalgia	15	12
Disminución líbido	12	15
Acné	10	22
Embarazo	0	0



EXTRACCIÓN

Extracción	≤ 24 años	> 24	Total
Si	16	19	35
No	46	57	103
Total	62	76	138



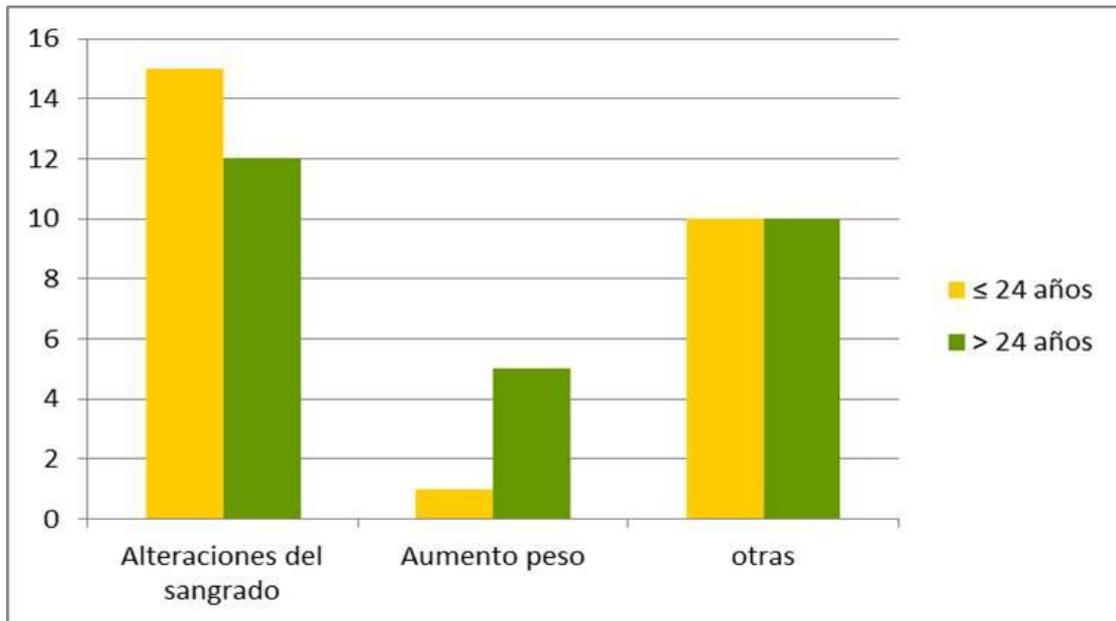
En cuanto al motivo de extracción, el motivo más frecuente fue la alteración del ciclo menstrual seguido por aumento de peso.

Del total de las pacientes analizadas, en el 25% de los casos (en ambos grupos igual) se realizó la extracción del implante, el tiempo medio de uso en aquellas pacientes que optaron por la extracción fue de un año y medio

A destacar ninguna de las pacientes menores de 15 años se lo extrajo

MOTIVO DE EXTRACCIÓN

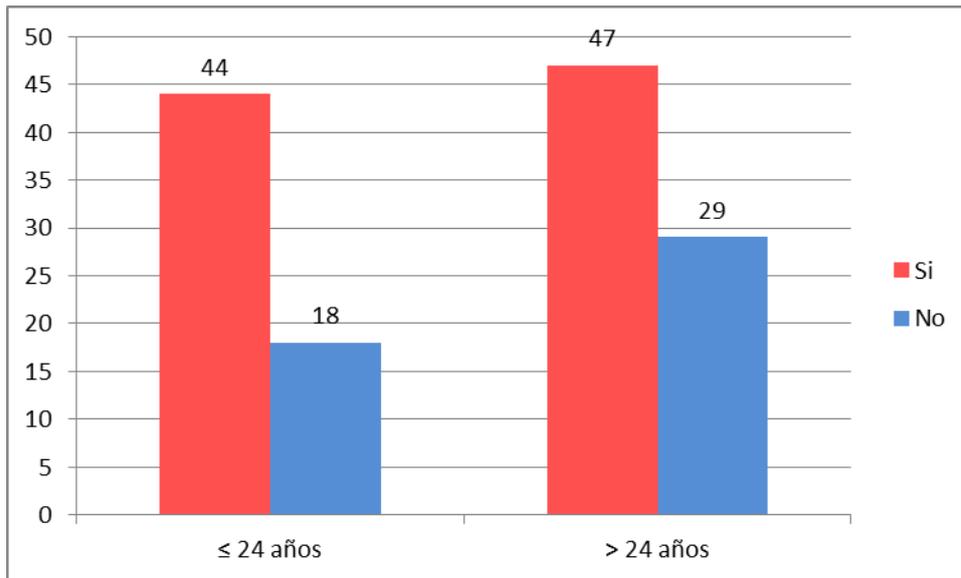
Motivo de extracción	≤ 24 años	> 24	Total
Alteraciones del sangrado	15	12	27
Aumento peso	1	5	6
otras	10	10	20



El 70% (menores o iguales a 24 años) de las pacientes respondieron afirmativamente cuando se les preguntó si recomendarían el implante como método anticonceptivo.

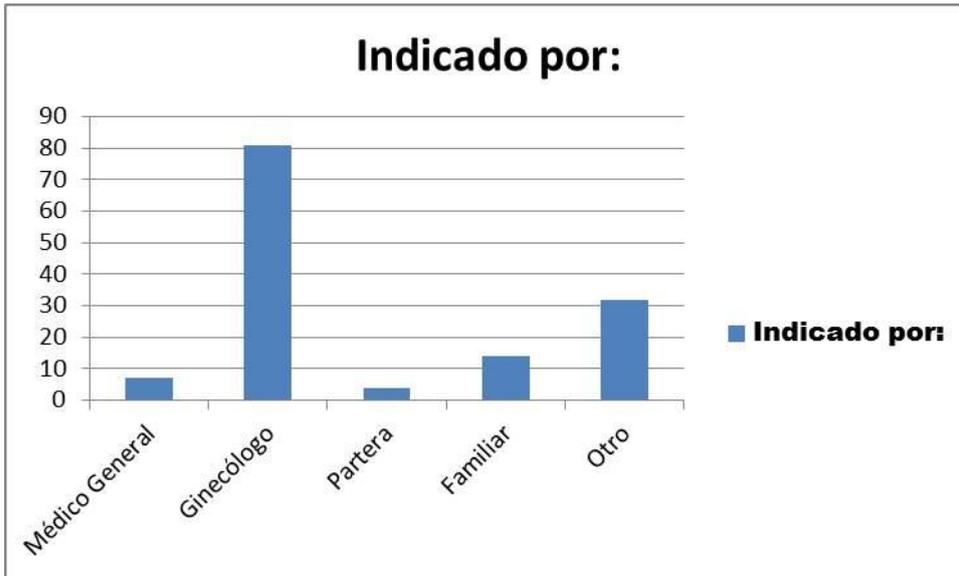
RECOMIENDA

Recomienda	≤ 24 años	> 24
Si	44	47
No	18	29
Total	62	76



Quando se les preguntó a las pacientes sobre quién proporcionó información sobre el implante, el 58% refirió que la información había sido proporcionada por un ginecólogo, una cuarta parte de las usuarias habían obtenido información de otros medios como internet, televisión, etc.

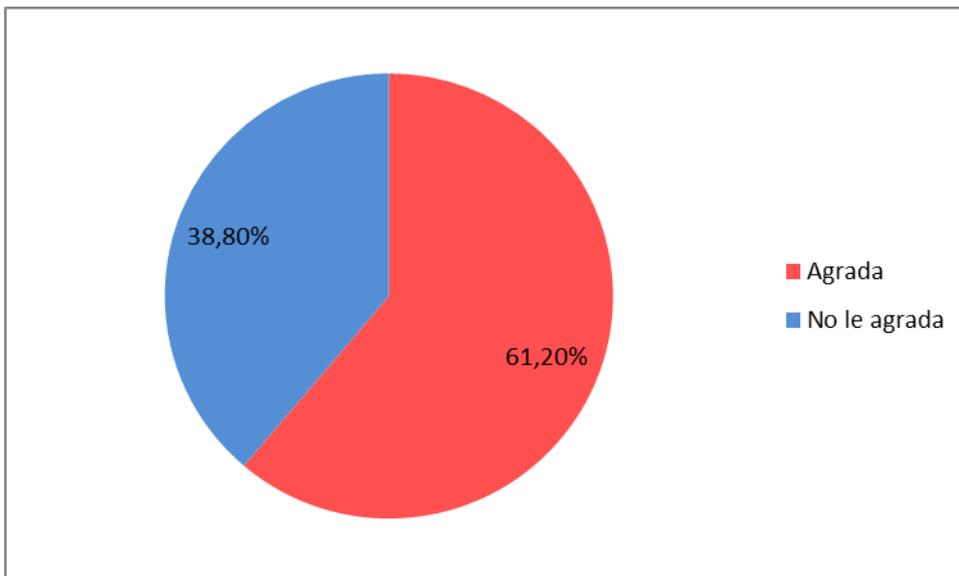
Indicación	
Médico gral	7
Ginecologo	81
Partera	4
Familiar	14
Otro	32
Total	138



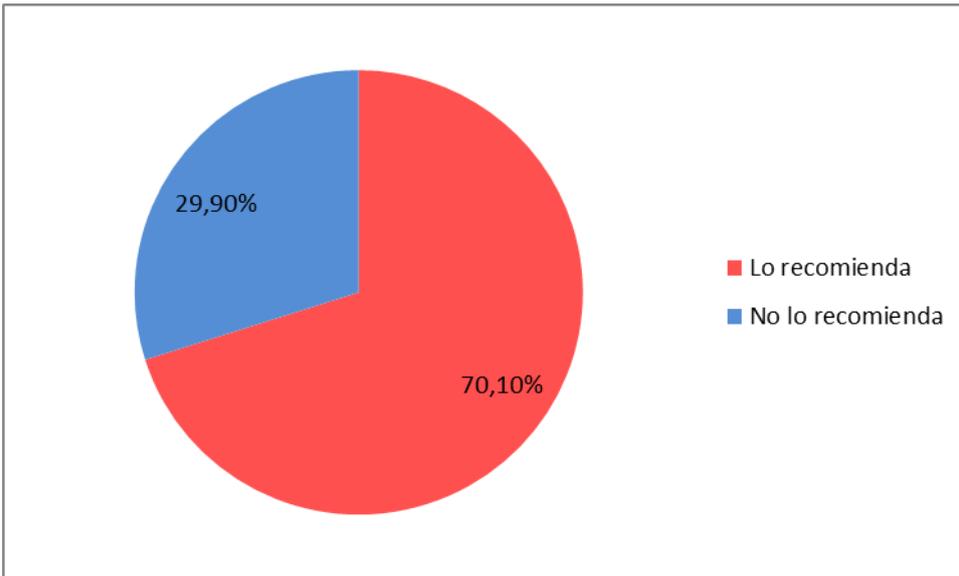
Paralelamente al estudio se realizó una encuesta aleatoria, anónima, a 100 profesionales de la salud (ginecólogos y parteras) directamente involucrados con la recomendación y eventual colocación de diferentes métodos anticonceptivos incluso el implante.

1er pregunta

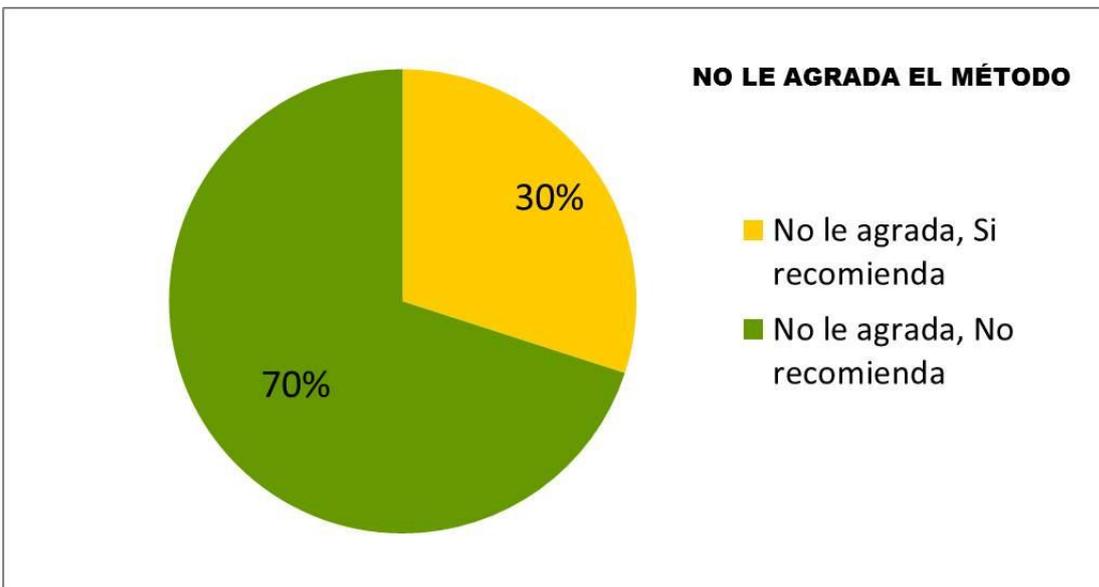
Desde su percepción personal: le agrada el implante anticonceptivo subdérmico como método anticonceptivo?



2da pregunta. Lo recomienda como método anticonceptivo a sus pacientes?



Esto llamo algo la atención porque había un 10% de diferencia del total entre lo que el profesional piensa y lo que aconseja a sus pacientes.





CONCLUSIONES

Casi el 50% de las pacientes no pudieron ubicarse dado la presencia de números telefónicos incorrectos o la ausencia del mismo en el registro, siendo la pérdida de usuarias una de las limitantes del estudio.

Si bien la cantidad de pacientes perdidas es considerable, el análisis de los datos no pierde relevancia; en primer lugar porque la cantidad de pacientes entrevistadas constituye igualmente un número importante, y en segundo lugar porque no existen estudios previos en nuestra población.

Cuando se analizan los datos referentes efectos adversos y motivos de extracción las alteraciones del ciclo y aumento de peso fueron las principales causas. Otros efectos adversos referidos fueron destacados cefalea y acné

Hay que destacar que no hubo embarazo en las pacientes analizadas.

La tendencia en las usuarias de la adherencia a los métodos anticonceptivos que provocan amenorrea es acorde con el aumento en la demanda de otros anticonceptivos que la provocan : como son el DIU LNV o los anticonceptivos orales continuos.

El uso de 1 año y medio en forma continua supera el uso de otros métodos anticonceptivos en plaza.

El implante subdérmico presenta una buena adhesividad entre las usuarias, dato que se desprende a partir del hecho de que el 70% de las pacientes lo recomiendan.

Debería valorarse si existe un uso concomitante con métodos de barrera en la población sobre todo adolescente, la cual está más expuesta a infecciones de transmisión sexual.

Otra etapa sería una próxima investigación sobre la discordancia entre la aceptación del método anticonceptivo y la recomendación de los profesionales

Conclusiones

Casi el 50% de las pacientes no pudieron ubicarse dado la presencia de números telefónicos incorrectos o la ausencia del mismo en el registro, siendo la pérdida de usuarias una de las limitantes del estudio.

Si bien la cantidad de pacientes perdidas es considerable, el análisis de los datos no pierde relevancia; en primer lugar porque la cantidad de pacientes entrevistadas constituye igualmente un número importante, y en segundo lugar porque no existen estudios previos en nuestra población.

Cuando se analizan los datos referentes a las alteraciones del ciclo y motivos de extracción, se observa que las pacientes se encuentran afines a los métodos anticonceptivos que provocan amenorrea, dato que es acorde con el aumento en la demanda de otros anticonceptivos que provocan ausencia del ciclo, como son el DIU LNV o los anticonceptivos orales continuos. Podría inferirse que las adolescentes son más tolerables a los efectos adversos, sin embargo, la población de adolescentes entrevistadas no es lo suficientemente grande para sacar conclusiones.

El implante subdérmico presenta una buena adhesividad entre las usuarias, dato que se desprende a partir del hecho de que el 75% de las pacientes lo recomiendan.

BIBLIOGRAFIA

- Committee Opinion, American College of Obstetricians and Gynecologists. Adolescents and long-acting reversible contraception: Implants and Intrauterine device. *Obstet Gynecol.* 2012 Oct;120(4):983-8. Teal, S; Romer E. Awareness of Long-Acting
- Reversible Contraception Among Teens and Young Adults. *Journal of Adolescent Health* 52 (2013) S35eS39.
- Implanon as a contraceptive choice for teenage mothers: a comparison of contraceptive choices, acceptability and repeat pregnancy

Lucy N. Lewis^{a,b}, Dorota A. Doherty^b, *Contraception* 81 (2010) 421–426

- Extended use up to 5 years of the etonogestrel-releasing subdermal contraceptive implant: comparison to levonorgestrel-releasing subdermal implant
Moazzam Ali, Ayse Akin, Luis Bahamondes *Human Reproduction*, Vol.31, No.11
pp 2491–2498, 2016
- Extended Effectiveness of the Etonogestrel-Releasing Contraceptive Implant and the 20 mg Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System for 2 Years Beyond U.S. Food and Drug Administration Product Labeling Moazzam Ali, Luis Bahamondes, Sihem Bent Landoulsi
- Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de Anticonceptivos Tercera edición, 2018 Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas