

Estudio descriptivo sobre la tolerancia del uso de implantes subdérmicos como método anticonceptivo

Valentina Tristant¹, Natalia Morini², Nashla Ayul², V. Nidegger³, Estefany Díaz⁴, Claudia Torrado⁵, Soledad Estefan⁴, Sandra Keuchkerian⁶, Nancy Murillo⁷

Resumen

Los implantes anticonceptivos subdérmicos proveen de una anticoncepción segura y muy efectiva. Sus escasas contradicciones y su fácil colocación hacen de ello un método muy eficaz a la hora de evitar un embarazo no deseado. Es por tanto que desarrollamos a continuación un estudio descriptivo transversal, evaluando la experiencia de pacientes que se colocaron implantes subdérmicos, en la Policlínica de Ginecología del Hospital Policial. Los resultados obtenidos en nuestro medio son similares a los reportados por publicaciones internacionales,

constituyendo el implante subdérmico un anticonceptivo muy efectivo. En cuanto a sus efectos no deseados se obtuvieron cifras similares a las internacionales, estando la amenorrea presente en casi la mitad de los casos. El sangrado menstrual frecuente y prolongado también mostró cifras similares, entre un 20-30%, siendo el porcentaje de extracción por dicho motivo del 50%, tanto a nivel internacional como en nuestro medio.

Palabras clave: implante subdérmico; implante, efectividad; implante, efectos adversos; amenorrea por implante, genitorragia por implante.

- 1 Ex Residente Hospital Policial
- 2 Residente Hospital Policial
- 3 Residente Clínica Ginecotocológica B Hospital de Clínicas
- 4 Ex-Asistente. Clínica Ginecotocológica B. Hospital de Clínicas
- 5 Asistente. Clínica Ginecológica C
- 6 Ginecóloga. Ex presidente de SUGIA
- 7 Ginecóloga Jefa del servicio de ginecología del Hospital Policial

Contacto: vatri_21@hotmail.com

Recibido: 1/11/2019. Aceptado: 13/12/2019

Abstract

Subdermal contraceptive implants provide a safe and very effective contraception. Its few contradictions and its easy placement make it a very effective method to avoid an unwanted pregnancy. It is therefore that we then develop

a descriptive cross-sectional study, evaluating the experience of patients who placed subdermal implants, in the Polyclinic of Gynecology of the Police Hospital. The results obtained in our environment are similar to those reported by international publications, constituting the subdermal implant a very effective contraceptive. Regarding its unwanted effects, similar figures were obtained to hospitalizations, with amenorrhea being present in almost half of the cases. Frequent and prolonged menstrual bleeding also showed similar figures, between 20-30%, with the percentage of extraction for that reason being 50%, both internationally and in our environment

Keywords: Subdermal implant, implant effectiveness, implant adverse effects, implant amenorrhea, implant genitorrhagia.

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®).¹

Estudios iniciales sobre el implante liberador de levonogestrel se remontan a 1980, en 1995 fue aprobado su uso por tres años por la FDA, posteriormente se aprobó para su utilización hasta cinco años postcolocación, como se utiliza en la actualidad.² Su acción anticonceptiva se debe a la inhibición de la ovulación, combinado con el espesamiento del moco cervical y la atrofia endometrial.³

Los implantes subdérmicos proveen a la mujer con anticoncepción efectiva de larga data que es rápidamente reversible una vez que el dispositivo es extraído. Sin embargo, en muchas ocasiones el método es discontinuado por sus efectos adversos, destacándose el sangrado uterino anormal como su principal desventaja.⁴

En una revisión Cochrane publicada en 2012 el implante subdérmico probó ser un método muy efectivo para prevenir un embarazo no deseado, con tasas de embarazo que varían desde 0-0.13 por cada 100 mujeres en un año de uso.⁵

En cuanto a los patrones de sangrado reportados en estudios internacionales, el 30-40% de las pacientes refiere amenorrea. El sangrado infrecuente se presenta hasta en el 50% de los casos en los primeros tres meses de uso, disminuyendo este porcentaje hasta 30% a los seis meses. Un 30% de las pacientes presenta sangrado prolongado y frecuente en los primeros 3 meses, disminuyendo a 10-20% posteriormente.^{2,6}

El sangrado irregular frecuente fue el efecto adverso menos aceptable, representando el 50% de las extracciones por alteraciones en el sangrado. En contraste, la amenorrea fue un motivo de extracción infrecuente.^{1,2}

En cuanto al resto de efectos adversos reportados por las usuarias, el acné fue el segundo efecto más frecuente, presente en el 20% de los casos.²

Hasta el 20% de las usuarias presentaban cefaleas luego de la colocación, mastalgia en el 11% de los casos, y aumento de peso en el 7% de las usuarias.²

Objetivo general

Evaluar la tolerancia de implantes subdérmicos en pacientes del Hospital Policial, Montevideo, Uruguay, en el período comprendido entre el 1 de julio 2015 y 31 de noviembre 2017.

Objetivos específicos

- Evaluar características de la población.
- Reportar efectos adversos al momento de la colocación
- Reportar efectos adversos a largo plazo y tratamientos utilizados para los mismos.
- Reportar adhesión del método entre las usuarias y tiempo medio de utilización.
- Obtener datos sobre cantidad de implantes extraídos y motivo de extracción.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, evaluando la experiencia de pacientes que se colocaron implantes subdérmicos en la policlínica del Servicio de Ginecología del Hospital Policial, en el período comprendido

entre 1 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 cuatro grupos etarios: menores de 15 años, de 15 a 18 años, de 19 a 34 años, y mayores o igual a 35 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 al 52% de la población (n=138).

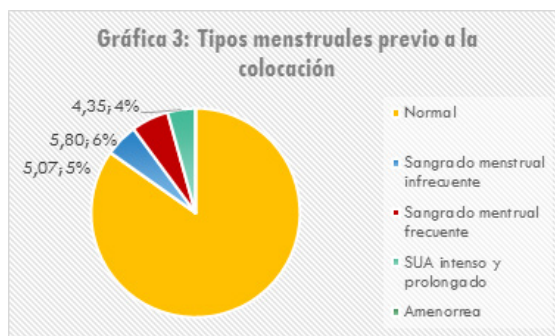
El rango de edades de colocación abarca desde los 12 a 48 años, la edad media de colocación fue de 23 años. El 61% de la población pertenecía al grupo de entre 19 y 34 años. En la tabla 1 se presentan las características de la población, en la gráfica 1 se muestran las distribuciones por edad.

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.

Tabla 1.

Edad	n
< 15 años	5
15-18 años	23
19-34 años	85
≥35 años	25
Comorbilidades	%
Sana	82.60
Patología	17.40
Nivel educativo máx.	n
Primaria	7
Secundaria	111
Terciario	20
Antecedentes obstétricos	n
Nuligesta	44
Partos previos	94



había sido proporcionada por un ginecólogo, una cuarta parte de las usuarias habían obtenido información de otros medios como internet, televisión, etc.

El 84% de las pacientes presentaba ciclos menstruales normales antes de colocar el implante, las frecuencias de los diferentes tipos de ciclo previo a la colocación del implante se muestran en la gráfica 3.

Se analizaron también los efectos adversos posteriores a la colocación del implante, los mismos se muestran en la tabla 2. El efecto adverso más frecuente fue la alteración en el ciclo menstrual, seguido por la presencia de cefalea, cuyo porcentaje fue 80% y 27%, respectivamente.

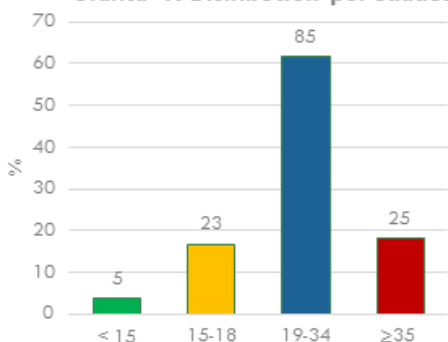
En cuanto a las alteraciones del ciclo, la amenorrea representaba el 37% de las alteraciones, seguido por el SUA intenso y prolongado en el 25% de las usuarias. La frecuencia de las diferentes alteraciones se muestra en la gráfica 4.

Dentro del grupo de pacientes que presentaron cambios en su ciclo menstrual, menos del 15% recibió tratamiento para dichas alteraciones.

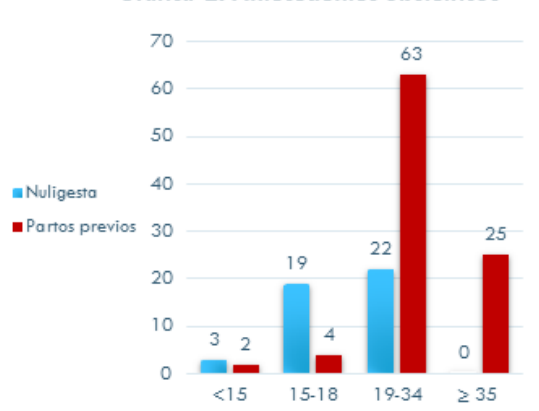
En los casos en los que se realizó tratamiento para el sangrado uterino anormal, los anticonceptivos orales fueron el tratamiento más utilizado, seguido por el uso de AINEs y progesterona.

En cuanto al motivo de extracción, el mo-

Gráfica 1: Distribución por edades



Gráfica 2: Antecedentes obstétricos

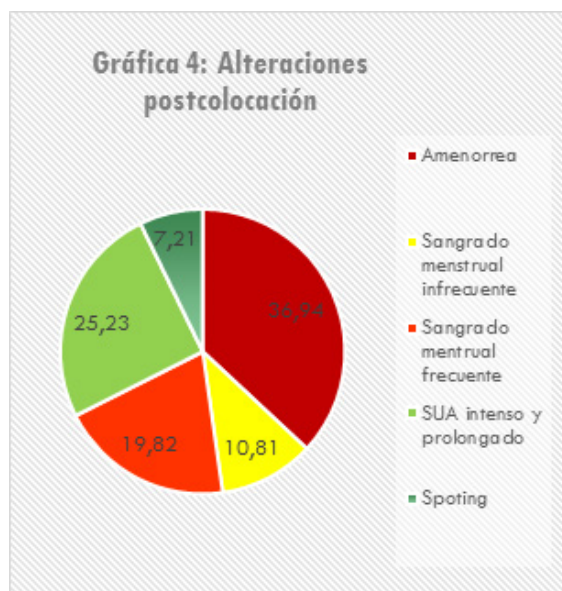


Cuando se les preguntó a las pacientes sobre quién proporcionó información sobre el implante, el 58% refirió que la información

Tabla 2.

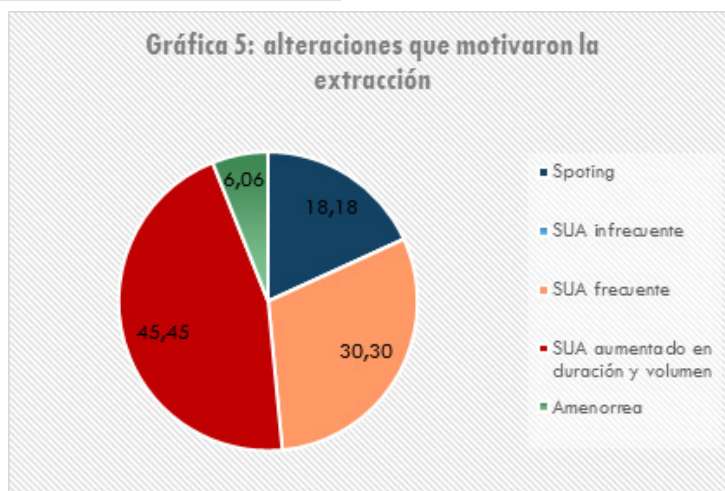
Efectos adversos

	< 15 (n5)	15-18 (n23)	19- 34 (n85)	≥35 (n24)
Infección	0	0	0	0
Sangrado	0	0	0	0
Dolor c/movilización	0	0	8	2
Cefalea	0	9	27	3
Vértigo	0	5	10	2
Mastalgia	0	6	16	5
Acné	0	4	28	5
Aumento de peso	0	5	28	4
Disminución libido	0	7	20	3
Alteración del ciclo	2	15	63	19
Embarazo	0	0	0	0



tivo más frecuente fue la alteración del ciclo menstrual, seguido por la cefalea.

Del total de las pacientes analizadas, en el 28% de los casos 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. El 62% de las usuarias que optaron por la extracción debido a sangrado uterino anormal, no recibió tratamiento para dichas alteraciones. Dentro de las alteraciones, la presencia de sangrado uterino anormal con aumento del volumen y duración motivó la extracción en casi la mitad de los casos, seguido por el au-



mento en la frecuencia del sangrado en el 30%.

La frecuencia de las alteraciones del ciclo responsables de la extracción se muestra en la gráfica 5. El 76% de las pacientes respondieron afirmativamente cuando se les preguntó si recomendarían el implante como método anticonceptivo, solo menos de un cuarto de las pacientes refirieron que no lo recomendarían.

DISCUSIÓN

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 liberador de levonogestrel o los anticonceptivos orales continuos.

Es importante destacar que más del 50% de las pacientes que optaron por la extracción, no recibieron tratamiento para las alteraciones menstruales, de donde se desprende la importancia de la realización de un tratamiento para evitar la discontinuación del método.

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.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en nuestro medio son similares a los reportados por publicaciones internacionales.

El implante subdérmico es un método anticonceptivo altamente efectivo, reportando tasas de embarazo de alrededor de 0/100 mujeres tanto en nuestros resultados como en estudios internacionales.

En cuanto a las alteraciones del sangrado postcolocación, se obtuvieron cifras similares estando la amenorrea presente en el 30-40% de las usuarias.

El sangrado menstrual frecuente y prolongado también mostró cifras similares, entre un 20-30% de los casos, siendo el porcentaje de extracción por dicho motivo del 50%, tanto a nivel internacional como en Uruguay.

La cefalea fue el segundo efecto adverso más frecuente en nuestra población, presentando a nivel internacional una menor incidencia.

Bibliografía

1. Guías en salud sexual y reproductiva. Capítulo Anticoncepción. Métodos temporales y permanentes. MSP. Uruguay, 2013.
2. Power J, French R, Cowan F. Subdermal implantable contraceptives versus other forms of reversible contraceptives or other implants as effective methods for preventing pregnancy (Review). The Cochrane Library 2012, Issue 4.
3. 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.
4. Hickey M, Arcangues C. Vaginal bleeding disturbances and implantable contraceptives. *Contraception.* 2002; 65:75-84.
5. Teal S, Romer E. Awareness of Long-Acting Reversible Contraception Among Teens and Young Adults. *J Adol Health.* 2013;52:S35eS39.
6. Lewis N, Dorota D. Implanon as a contraceptive choice for teenage mothers: a comparison of contraceptive choices, acceptability and repeat pregnancy. *Contraception.* 2010;81:421-426.

Primette

Ulipristal acetato 5 mg

La opción efectiva
para el tratamiento
a largo plazo de
miomas uterinos

vía oral



Indicado para el tratamiento
preoperatorio y tratamiento
intermitente repetido de los síntomas
moderados y graves de los miomas uterinos



El secreto de continuar
tan femenina y natural....

ColpoEstriol[®]

estriol

Dos efectivas alternativas
para un tratamiento completo



La alternativa
estrogénica natural


TEMIS LOSTALO
Excelencia farmacéutica

Gador 
Al Cuidado de la Vida