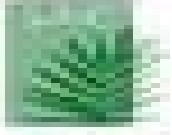


7º Congreso de la Sociedad Española de Contracepción



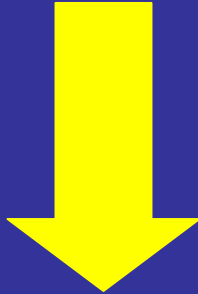
Métodos anticonceptivos que modifican el sangrado cíclico



Dr. Iñaki Lete

**Jefe de Servicio de
Ginecología**

Hospital Santiago. Vitoria

- **Sangrado: Toda secreción vaginal sangrienta que requiera el uso de protección sanitaria**
 - **Cíclico: Que aparece con determinada periodicidad**
- 
- **Menstruación: Aparición de un sangrado cada periodo de 28-30 días**

Modificaciones del sangrado cíclico

- **Amenorrea:**
 - **Primaria:** Ningún sangrado uterino ni manchas antes de cumplir los 16 años de edad (si no hubo desarrollo sexual secundario) o antes de cumplir los 18 años (si hubo desarrollo sexual secundario)
 - **Secundaria:** Ningún sangrado uterino ni manchas durante por lo menos 3 meses consecutivos
- **Oligomenorrea:** Intervalo menstrual > 35 días pero < 3 meses (puede o no ser ovulatorio)
- **Polimenorrea:** Intervalo menstrual < 21 días

Patrones de sangrado

Tipo de patrón de sangrado	Definición
Amenorrea	Ningún sangrado en el período de referencia
Sangrado infrecuente	Menos de 2 episodios de sangrado/manchas en el período de referencia
Sangrado frecuente	Más de 6 episodios de sangrado/manchas en el período de referencia
Sangrado irregular	Una gama de intervalos sin sangrado de más de 17 días
Sangrado prolongado	Al menos un episodio de sangrado o manchas que dura 10 días o más

¹ Períodos de referencia consecutivos de 90 días durante el primer año de uso
Fuente: Fraser 1994.

La alteración del sangrado cíclico se considera un efecto secundario

- **Deseable**
 - Seasonal
 - Mirena[®] en menorragia
- **Indeseable**
 - Anticoncepción con sólo gestágenos

Mecanismo causal del sangrado inducido por los gestágenos

- El sangrado dependerá
 - Del tipo de gestágeno, dosis y vía de administración
 - Del grado de interferencia que se produzca sobre la función ovárica

Mecanismo causal del sangrado inducido por los gestágenos

- **Alteraciones vasculares del endometrio**
 - Mayor fragilidad vascular endometrial
- **Alteraciones del entorno endometrial**
 - Incremento de enzimas proteolíticos locales capaces de degradar los vasos
 - Alteración de los mecanismos de hemostasia

Mecanismo causal del sangrado inducido por los gestágenos

- **Función ovárica**
 - Desarrollo folicular más o menos normal
 - Inhibición de la ovulación con
 - Implantes
 - Minipíldora
 - Ciclos ovulatorios
 - Mirena®

Patrones de sangrado

- **Minipíldora**
- **Inyectables**
- **Implantes subdérmicos**
- **Mirena[®]**

Minipíldora

- **Inhibición de la ovulación: 97%**
- **Folículos persistentes: 52%**
- **Patrón de sangrado**
 - **Amenorrea: 20%**
 - **Sangrado infrecuente: 32%**
 - **Sangrado regular: 43,4%**
 - **Sangrado frecuente: 4%**
 - **Sangrado prolongado: 9,8%**
- **Causa de abandono del método: 22,5%**

Inyectables

- **Inhibición de la ovulación**
- **Patrón de sangrado**
 - **Amenorrea: 40%**
 - **Sangrado regular: 9%**
 - **Sangrado frecuente: 50%**
- **Causa de abandono del método: 27%**

Implante subdérmico

Patrón sangrado	Implanon (N=169)	Norplant (N=163)	p
Amenorrea	20.8%	4.4%	< 0.0001
S-M infrecuente	26.1%	21.4%	0.099
S-M frecuente	6.0%	3.5%	0.14
S-M prolongado	11.8%	8.5%	0.074

(Affandi B. Contraception 1998;58:99S-107S)

Servicio de Ginecología

DIU-LNG

- **No inhibición de la ovulación**
- **Patrón de sangrado**
 - Amenorrea: 20% a los 12 meses y 50% a los 5 años
 - Oligomenorrea: 60%
 - Sangrado frecuente: 20%
- **Causa de abandono del método: 16%**

Patrón de sangrado con AHO

Hemorragias intermenstruales

Dosis EE₂

Mujeres

(15 mcg)

>15-20%

(20 mcg)

10-15%

(30 mcg)

<10%

Patrón de sangrado con AHO

Amenorrea

<u>Dosis EE₂</u>	<u>Ciclos</u>
(15 mcg)	7%
(20 mcg)	4%
(30 mcg)	<1%

Patrones de sangrado

Grupo	Amenorrea (%)	Infrecuente (%)	Frecuente (%)	Irregular (%)	Prolongado (%)	Aceptable (%)
Control	1,3 ¹	3,4	0,2	4,5	2,6	90,3
	1,6 ²	3,1	0,3	8,6	4,3	85,1
AOC	2,0	6,2	3,0	11,7	3,1	80,1
(EE/DG)	2,7	2,1	3,0	7,7	0,9	93,6
DIU	0,9	2,2	10,7	4,1	15,4	70,2
(TCu380A)	1,2	1,6	8,3	3,0	12,4	73,4
Implantes	2,3	2,5	21,0	38,0	35,0	26,0
	7,0	5,1	11,2	27,3	21,3	38,0
Inyectables (DMPA)	10,6	15,7	17,7	16,0	43,4	9,0
	38,6	27,8	6,6	17,9	16,5	8,3

¹Primer período de referencia de 90 días

²Cuarto período de referencia de 90 días

Fuente: Fraser 1994; Sastrawinata y cols. 1991; Walling 1992.

Vivencia del sangrado irregular

- Algo va mal, puede ser un signo de patología: 13%
- Es muy molesto tener que llevar protección sanitaria: 47%
- Interfiere en las relaciones sexuales: 40%

Conclusiones

- Los métodos con sólo gestágenos modifican el sangrado cíclico en un elevado porcentaje de mujeres
- Estas modificaciones son causa importante de abandono del método
- Es necesario un adecuado consejo anticonceptivo que contemple, con especial énfasis, el patrón de sangrado menstrual



Servicio de Ginecología