



Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología
Infantil y de la Adolescencia



ANTICONCEPCION INYECTABLE EN ADOLESCENTES

Dr Jorge Sandoval Zamorano

Profesor Asociado

Departamento Obstetricia Y Ginecología Hospital Clínico


Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente CEMERA Facultad
de Medicina

Universidad de Chile



**XII Congreso Latinoamericano de Ginecología Infantil y Adolescencia
VII Congreso Chileno de Ginecología Infantil y Adolescencia**

DEFINICIÓN

 **Corresponde a un
Anticonceptivo Hormonal que se
aplica por via intramuscular o
subcutanea**

CARACTERÍSTICAS

- ⦿ Colocación de una inyección periódica con frecuencia de 1 a 3 meses
- ⦿ Permite distanciar la administración del anticonceptivo
- ⦿ Forma de administración más compleja
- ⦿ Mejora la Adhesividad al Método

CLASIFICACIÓN

① PROGESTINA SOLA

- ✧ Trimestral DMPA 150 mg
- ✧ Bimestral Noretisterona

② COMBINADOS (con respaldo OMS)

- ✧ Mesigyna®
 - Valerato de Estradiol 5 mg
 - Enantato de Noretisterona 50 mg
- ✧ Novafem® (Ciclofem, Lunelle)
 - Cipionato de Estradiol 5 mg
 - Acetato Medroxiprogesterona 25 mg

COMBINADOS INYECTABLES (estudios insuficientes)

Acetofenido de alfa Dihidroprogesterona 120 mg +
Enantato de Estradiol 10 mg

Caproato de 17 alfa Hidroxiprogestero 500 mg +
Valerato de Estradiol 10 mg

NO RECOMENDADOS

MÉTODOS INYECTABLES

Medroxiprogesterona Deposito 150 mg

Ventajas

- Frecuencia cada 90 días



Desventajas

- Goteo intermenstrual (Atrofia Endometrial)
- Aumento de Peso
- Perdida de Masa Ósea*



Cundy T. BMJ 1991

Cromer BA. J Pediat Adol 1996

Cromer BA. Evidence Obstet Gynecol 2006



MÉTODOS INYECTABLES

Medroxiprogesterona Deposito 150 mg

Recomendaciones de Uso

Committe on Safety of Medicines (CSM)



- ⊙ En adolescentes sólo se puede usar como primera opción después de haber discutido otros métodos y haberlos catalogados de inaceptables
- ⊙ En mujeres de todas las edades se debe evaluar cuidadosamente los riesgos y beneficios, sobretodo cuando el uso sea mayor de 2 años
- ⊙ En mujeres con riesgos médicos y asociados al estilo de vida se debe considerar el uso de otros métodos

Sociedad Americana de Medicina del Adolescente

Position Paper

Considerando:

- ① Bajo riesgo de Fractura asociado al DMPA
- ② Evidencia de recuperacion post discontinuación
- ③ Comparación de los costos psicológicos, sociales, y económicos del embarazo durante la adolescencia vs. impacto inmediato y largo plazo

Recomendación

- ◉ Continuar prescribiendo DMPA bajo estrictas guias y explicando siempre los riesgos y beneficios

INYECTABLES MENSUALES COMBINADOS

Medroxiprogesterona 25 mg / Cipianato Estradiol 5 mg
(Ciclofem[®] Novafem[®])

- Alta Eficacia anticonceptiva
- Conveniente frecuencia mensual
- Rápido Retorno a la fertilidad
- Sangrado Irregular
- Aumento de Peso



Garceau RJ. Contraception 2000; 62:289

Shulman LP. Int J Fertil Womens Med 2000; 45:190



INYECTABLES MENSUALES COMBINADOS

Medroxiprogesterona 25 mg / Cipianato Estradiol 5 mg
(Ciclofem[®] Novafem[®])

En Adolescentes:

- Resultados similares
- Continuidad (3m) MPA/CE 20%
- Mayor cantidad obesidad y sobrepeso



Tuchman LK. 2005 J Pediatr Gynecol 18:255-60



INYECTABLES MENSUALES COMBINADOS

Acetato de Noretisterona 50 mg / Valerato Estradiol 5 mg (Mesigyna[®])



Mejor continuidad en relación DMPA:

- ⊙ Patrón regular de sangrado 70% (1 año)
- ⊙ Sin efectos adversos relevantes
- ⊙ Sin cambios metabólicos relevantes
- ⊙ Sin retardo en recuperación de la ovulación

Newton JR. 1994; J Obstet Gynecol 4S1

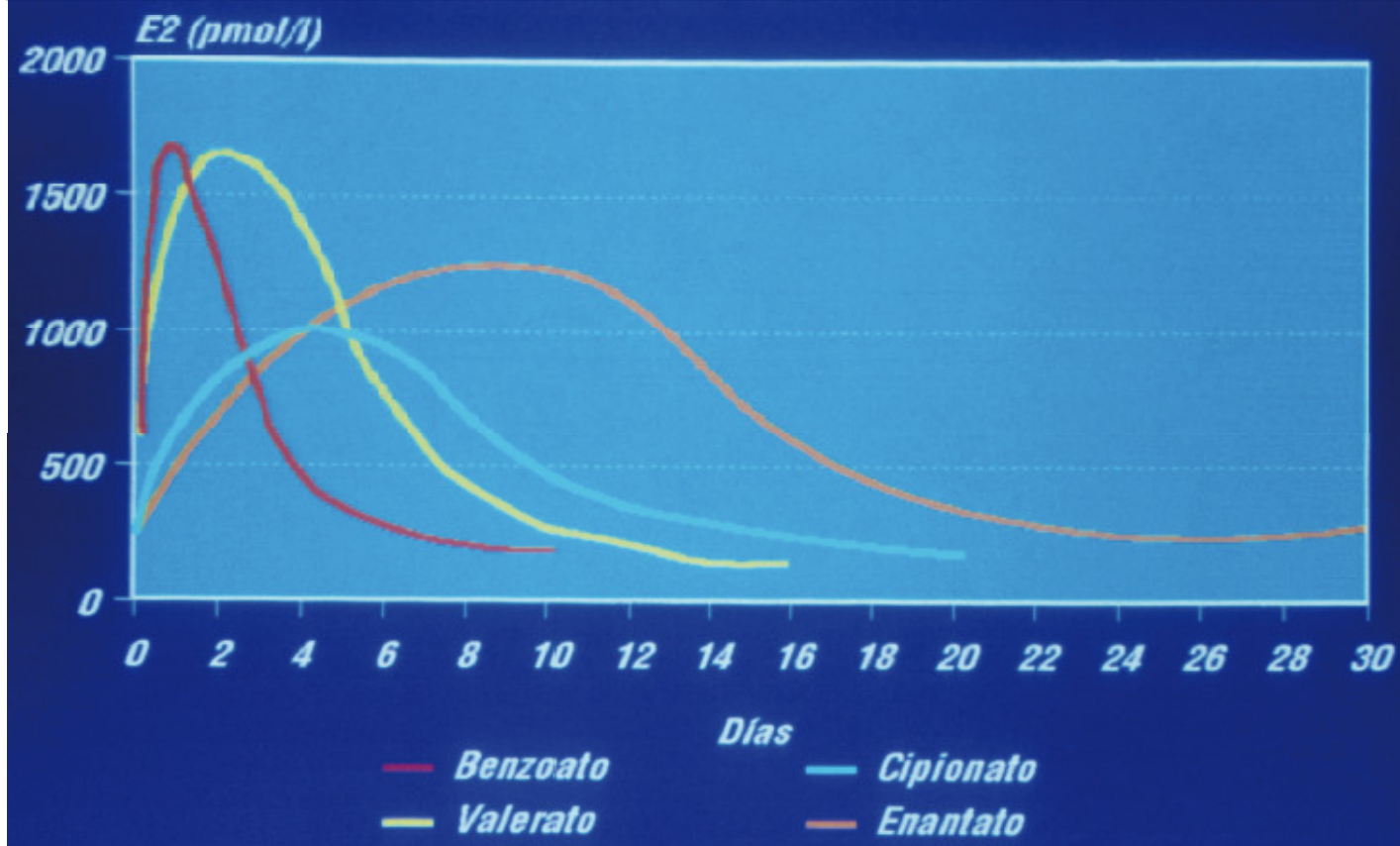
INYECTABLES MENSUALES COMBINADOS

Acetato de Noretisterona 50 mg / Valerانات Estradiol 5 mg (Mesigyna[®])

- ⊙ Aceptabilidad alta
- ⊙ Efectos colaterales limitados y de mínima importancia
- ⊙ Mejor control de ciclo en relación a DMPA

Koetsawang S. 1994; Contraception 49(4)

Vida Media de diferentes Esteres del Estradiol



Garza-Flores Contraception 1994

SEGURIDAD ANTICONCEPTIVA

Tasa anual de embarazos

⊙ Mesigyna	0,2
⊙ Ciclofem	0,2
⊙ DMPA	0,4
<hr/>	
• Noristerat	0,4
• Norplant	0,7
• Salpingoligadura	0,2

Comparación entre Mesigyna y Novafem

	Mesigyna	Novafem
Formula	Net-En 150 mg E2 Val 5 mg	MPA 25 mg E2 Cip 5 mg
Medio	Sol. Oleosa	Sol. Acuosa
Efecto Endometrio	Menor	Mayor
Amenorrea	- Frecuente	+ frecuente
Retorno a ovulación	59 - 87	71 - 90

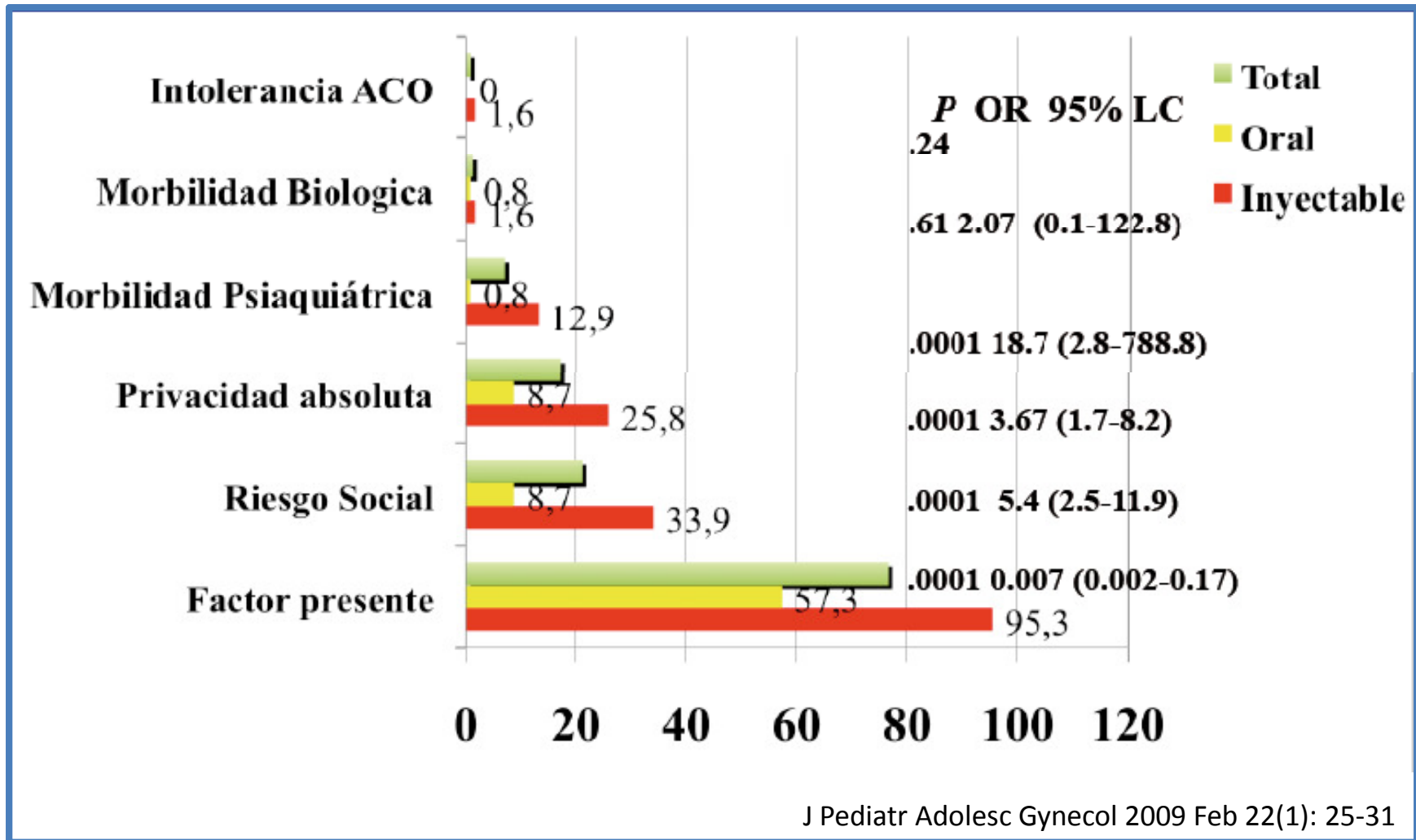
Bassol, S. Contraception 49(5) 1994
Sang Contraception 51(3) 1994

Comparación entre Mesigyna y Novafem

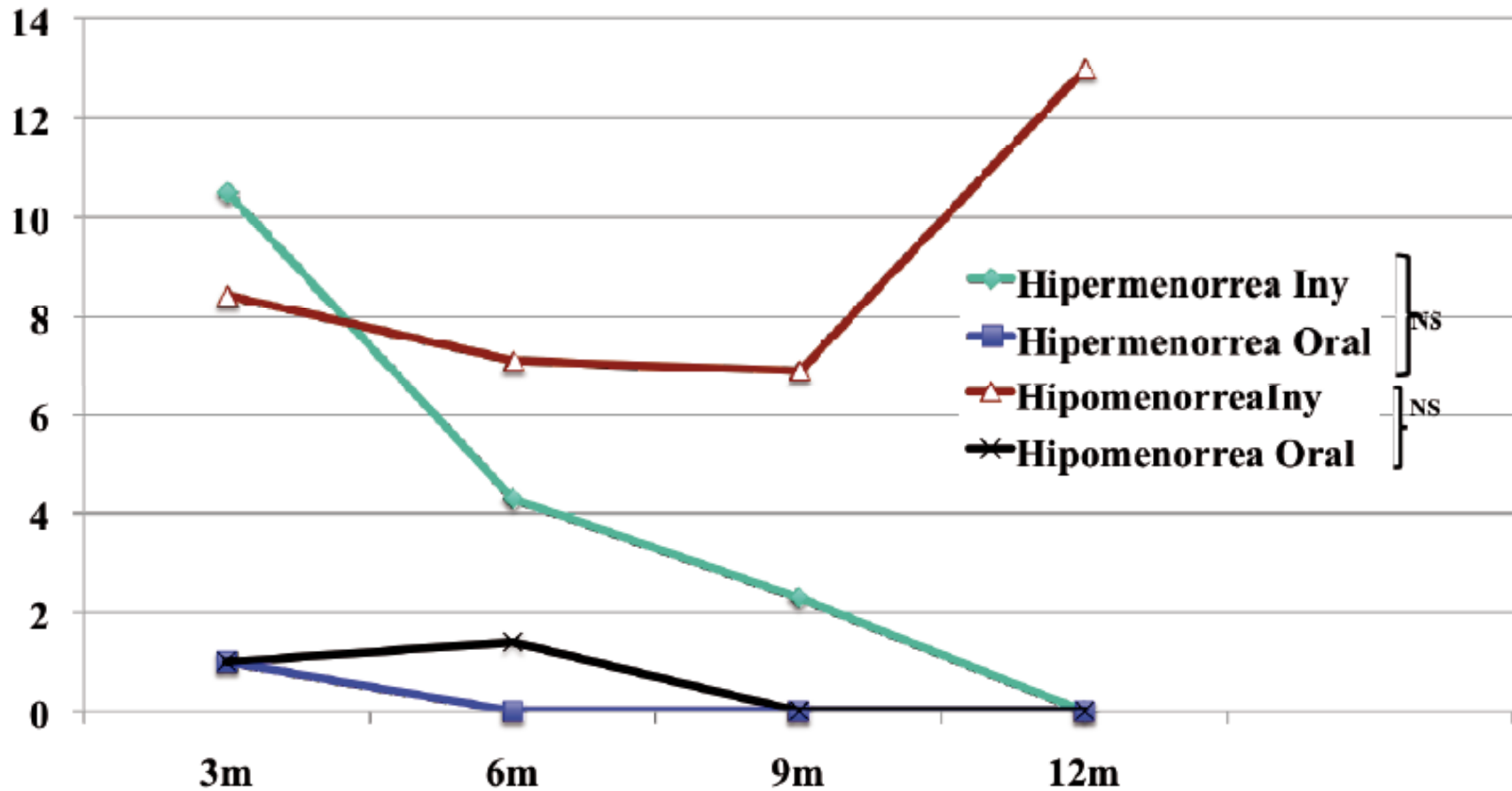
Variable	Mesigyna	Novafem
N	972	965
Cumplimiento 1 ^a	76,12 %	66,25 %
I.P.	0,4	0,2
Sangrado	21,1 %	26,1 %
Anormal	16,7 %	18,4 %
Amenorrea	1,05 %	6,95 %

Sang. Contraception 51(3) 1995

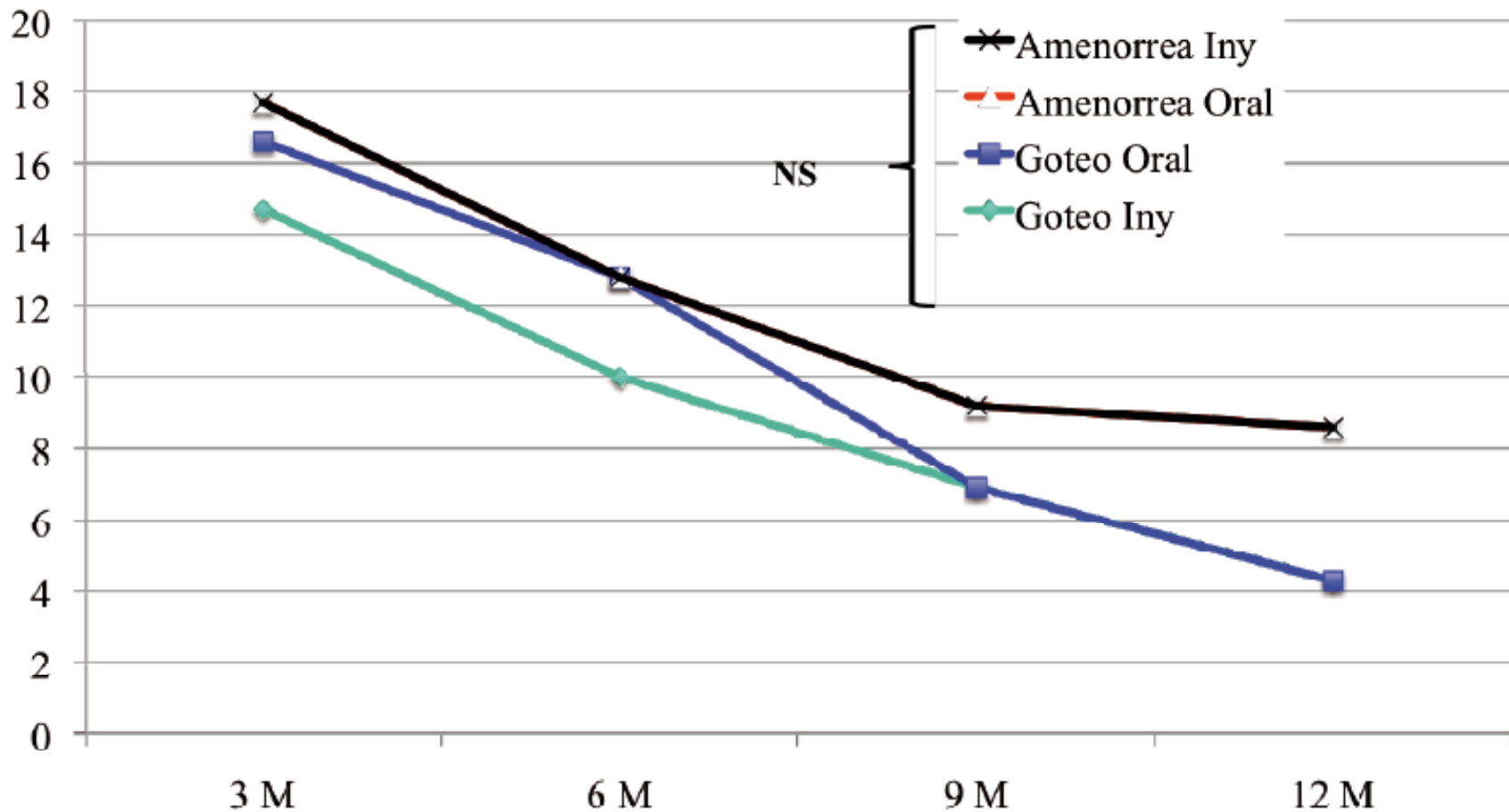
Factores de Riesgo asociados a la Elección del Anticonceptivo Inyectable Mensual



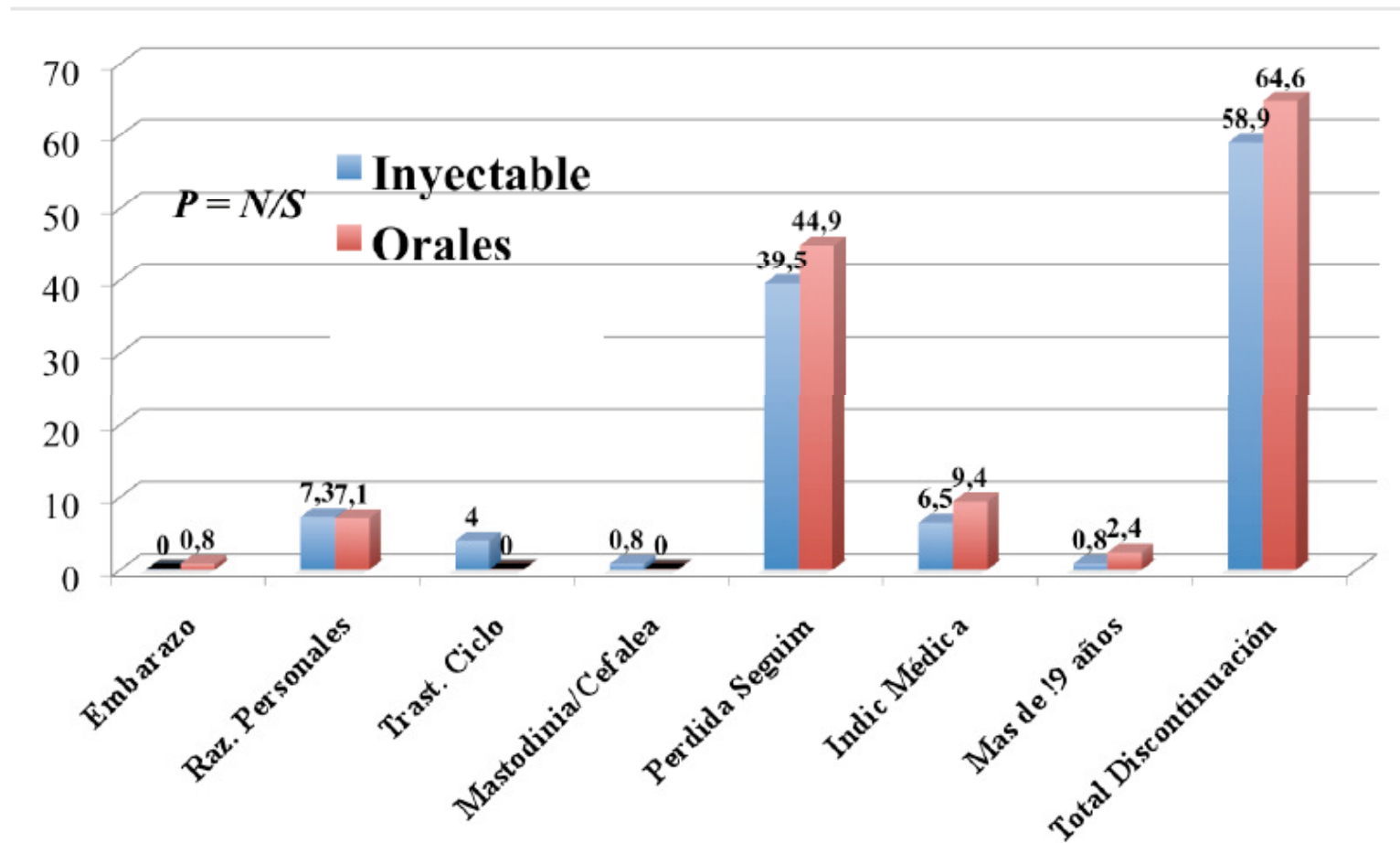
Hiper e Hipomenorrea en Inyectables y Orales a 12 meses de seguimiento



Amenorrea y Goteo Menstrual de Inyectables en Adolescentes



Discontinuidad de uso a los 12 meses de seguimiento



CONCLUSIONES

- ⊙ La Anticoncepción Inyectable es una buena alternativa
- ⊙ Son métodos bastante seguros y efectivos
- ⊙ En Adolescentes preferimos los combinados
- ⊙ En Adolescentes tienen algunas ventajas extra:
 - ⊙ Son bien aceptados
 - ⊙ Confidenciales
 - ⊙ Menor tasa de Abandono frente a orales

MUCHAS GRACIAS