

# Ehkäisypillerit, ehkäisyrengas ja ehkäisylaastari (yhdistelmäehkäisy)

Lääkärikirja Duodecim

6.10.2022

*Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen*



- Yhdistelmäehkäisyn hyödyt ja haitat
- Ehkäisypillerit
- Ehkäisyrengas
- Ehkäisylaastari
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Yhdistelmäehkäisyvalmisteissa (pilleri, rengas tai laastari) on sekä estrogeenia (naishormonia) että progestiinia (keltarauhashormonia).
- Ehkäisyteho perustuu ovulaation estoon.
- Koetut haittavaikutukset ovat melko yleisiä mutta menevät usein ohi, oireiden pitkittyessä vaihdetaan toiseen valmisteeseen.
- Hormonaalisilla ehkäisyvalmisteilla voidaan hoitaa ja ehkäistä monia gynekologisia sairauksia..
- Yhdistelmäehkäisyn vasta-aiheista tärkeimpiä ovat aikaisempi varmistettu laskimo- tai valtimoveritulppa tai niiden riskitekijä sekä rintasyöpä.

Yhdistelmäehkäisyllä tarkoitetaan synteettistä estrogeenia ja progestiinia (keltarauhashormonia) sisältäviä valmisteita. Yhdistelmävalmisteet annetaan joko ehkäisytablettina päivittäin, laastarina viikoittain tai kuukausittain vaihdettavana emätinrenkaana.

Yhdistelmäehkäisyn teho perustuu progestiinin aiheuttamaan ovulaation estoon, eli munarakkula ei kypsy eikä munasolu irtoa. Estrogeenin tehtävänä on parantaa vuotokontrollia ja varmistaa yhdessä progestiinin kanssa ovulaation estyminen. Hedelmällisyys palautuu hormonaalisen ehkäisyn lopettamisen jälkeen muutaman kuukauden sisällä iän mukaiselle tasolle.

Tavallisesti näitä valmisteita käytetään kolmen viikon jaksoissa, ja hoitojen välissä on viikon tauko, jolloin tulee kuukautisvuoto. Joissakin valmisteissa tauko on lyhyempi. Nykyisin lisää suosiotaan tapa, jossa yhdistelmäehkäisyä käytetään useampia viikkoja, jopa useampia kuukausia peräkkäin, ja vasta sitten pidetään viikon tauko. Näin voidaan harventaa vuotojen tulemistä. Pitkän syklin käyttö ei vaikuta ehkäisytehoon eikä siihen liity enempää haittavaikutuksia. Tavallisin haitta on vaaraton tiputteluvuoto. Tuolloin voi pitää seitsemän päivän tauon ja sen jälkeen taas jatkaa ehkäisyvalmistetta.

Yhdistelmäehkäisyvalmisteet ovat reseptivalmisteita. Ehkäisyä varten voi varata itse ajan esimerkiksi terveyskeskukseen, ehkäisyneuvolaan tai gynekologille. Gynekologinen tutkimus ei ole edellytys hormonaalisen ehkäisyn aloitukselle, mutta lääkärin tai terveydenhoitajan neuvonta ja seuranta on aiheellinen. Ehkäisyneuvolassa voi terveydenhoitaja aloittaa nuorelle ehkäisyvalmisteen vastuulääkärin valvonnassa. Resepti voidaan kirjoittaa kahdeksi vuodeksi kerrallaan.

Kontrolli terveydenhoitajalla tai lääkärin vastaanotolla parin vuoden välein on aiheellinen. Kontrollikäynnillä keskustellaan käyttäjän tilanteesta, esimerkiksi tupakoinnista ja elintavoista yleensäkin, menetelmän sopivuudesta ja seksuaaliterveyden riskeistä. Tärkeätä on arvioida mahdollisesti ilmaantuneet vasta-

aiheet käytetylle menetelmälle.

## Yhdistelmäehkäisyn hyödyt ja haitat

Yhdistelmäehkäisyllä on monia terveydelle hyödyllisiä vaikutuksia. Vuodot ovat säännölliset, niukat ja usein lähes kivuttomat. Yhdistelmäehkäisy auttaa myös niitä, jotka kärsivät aknesta, rasvaisista hiuksista ja ihosta tai liiallisesta karvankasvusta. Sivuvaikutuksista tavallisimpia ovat turvotus, pahoinvointi, päänsärky, mielialamuutokset ja tiputteluvuodot. Monet näistä oireista lieittyvät, kun käyttöä jatketaan. Jos näin ei tapahdu, merkkiä kannattaa vaihtaa tai muuttaa ehkäisymenetelmää kokonaan.

Yhdistelmäehkäisy vähentää munasarja- tai kohtusyövän riskiä. Yli 5 vuoden käyttö pienentää kohtusyövän riskiä 40 % ja munasarjasyövän riskiä 30 %.

Yhdistelmäehkäisyn vasta-aiheista tärkeimpiä ovat aikaisempi varmistettu laskimo- tai valtimoveritulppa tai niiden riskitekijä sekä rintasyöpä. Samoin verenpainetauti, aktiiviset maksasairaudet ja diabetes, johon liittyy lisäsairauksia (komplikaatioita) estävät yleensä käytön. Erityistä harkintaa tarvitaan, jos naisella on aurallinen migreeni, hän tupakoi tai hänellä on vaikea lihavuus. Imetyksen aikana (ensimmäiset kuusi kuukautta) yhdistelmäehkäisypilleriä ei suositella.

Yhdistelmäehkäisyn käyttöön liittyy laskimotukoksen riski. Yhdistelmäehkäisyä käyttämättömän 15–44-vuotiaan naisen laskimoveritulppariskin arvioidaan olevan 2/10 000 naisvuotta. Raskauden aikana tukosriski on 10–30/10 000 naisvuotta (kymmenkertainen riski) ja heti synnytyksen jälkeen jopa 50–100/10 000 naisvuotta. Yhdistelmäehkäisyn käytön aikana tukosriski on 6–12/10 000 käyttövuotta, pillerityypistä riippuen, mutta matalampi kuin raskauden aikana. Tablettien estrogeenimäärän vähentäminen on pienentänyt pillereiden käyttöön liittyvää laskimoveritulpan riskiä.

Estrogeenin annostelureitillä (suun kautta, emättimen kautta tai ihon kautta) ei ole vaikutusta riskeihin. Yhdistelmäehkäisyyn liittyvä laskimotukoksen riski on suurimmillaan käytön alkuvaiheessa, mutta silti ne ovat varsin harvinaisia. Ylipaino, tupakointi ja ikääntyminen lisäävät riskiä, samoin perinnöllinen tukostaipumus.

## Ehkäisypillerit

Ehkäisypilleri on pitkään ollut eniten käytetty ehkäisymenetelmä. Tabletit voivat olla kiinteäannoksisia, jolloin kaikissa tableteissa on sama määrä hormonia, tai vaihtuva-annoksisia, jolloin hormonien määrä vaihtuu kierron aikana. Yhdistelmäpillerien ehkäisyteho on varsin luotettava, kun ne muistetaan ottaa säännöllisesti. Ehkäisypillerit voidaan aloittaa milloin tahansa kuukautiskierron aikana, mutta pitää varmistaa, ettei raskaus ole alkanut samassa kierrossa. Jos ehkäisy aloitetaan muulloin kuin kuukautiskierron ensimmäisen viikon aikana, kondomia tulee käyttää lisäehkäisynä seitsemän vuorokauden ajan.

Yhdistelmäpillerien hyödylliset ominaisuudet tekevät niistä hyvän menetelmän naisille, jotka ovat nuoria ja synnyttämättömiä. Pilleri on hyvä valinta myös silloin, jos kuukautiset ovat joko epäsäännölliset, runsaat tai kivuliaat tai kuukautiskiertoon liittyy muita vaivoja.

Terveelle normaalipainoiselle tupakoimattomalle naiselle sopii mikä tahansa Suomessa markkinoilla oleva yhdistelmäehkäisytabletti aina vaihdevuosiin asti. Vähintään 35 vuoden ikä yhdistettynä tupakoimiseen on este yhdistelmäehkäisyvalmisteiden käytölle. Ehkäisypillerit estävät munasarjakystien ilmaantumista sekä lievittävät endometrioosioireita.

## Ehkäisyrenkas

Ehkäisyrenkaan käyttö on lisääntynyt. Markkinoilla niitä on saatavissa kolmella nimellä,

mutta niiden hormonimäärät eivät eroa toisistaan. Ehkäisyrengas vapauttaa emättimen limakalvon läpi verenkiertoon estrogeenia ja progestiinia. Rengas on taipuisa ja läpinäkyvä. Se on halkaisijaltaan 5,4 cm ja poikittaisläpimitaltaan 4 mm.

Ehkäisyrengas vaikuttaa samalla tavalla kuin yhdistelmäehkäisytabletti, joten sen vasta-aiheet, edut ja haitat ovat lähes samat. Renkaan käyttöön liittyen verenkierron hormonipitoisuudet ovat tasaisemmat ja hormonaalisten haittavaikutusten riski hieman pienempi kuin pillereillä. Tutkimuksissa ehkäisyrenkaan käyttöön on liittynyt valkovuodon lisääntynyt esiintyminen. Ehkäisyrengas häiritsee yhdynnässä vain harvoin, mutta tarvittaessa rengas voidaan poistaa enintään kolmen tunnin ajaksi ehkäisytehon kärsimättä.

Ehkäisyrengas asetetaan emättimeen kolmeksi viikoksi, jonka jälkeen ollaan yksi viikko ilman rengasta. Tyhjennysvuoto tulee taukoviikon aikana. Tämän jälkeen asetetaan uusi rengas. Kuten ehkäisytabletin käytön aikana, on tärkeää muistaa, että tauko ei ylitä seitsemää vuorokautta. Tämä menetelmä sopii naiselle, jolla on vaikeuksia muistaa päivittäinen pillerin otto.

Ehkäisyrenkaan asettaminen oikein emättimeen voi olla vaikeaa tai rengas saattaa poistua osittain tai kokonaan joissakin erityistilanteissa, esimerkiksi [laskeumien](#) yhteydessä. Joskus rengas voi tulla pois emättimestä esimerkiksi tamponin poiston yhteydessä, yhdynnän aikana tai vaikean ummetuksen takia. Mikäli rengas on ollut poissa paikaltaan alle kolme tuntia, ehkäisyteho ei ole heikentynyt. Rengas tulee huuhdella kylmällä tai haalealla (ei kuumalla) vedellä ja asettaa takaisin mahdollisimman pian, mutta viimeistään kolmen tunnin sisällä.

## Ehkäisy-laastari

Myös ehkäisy-laastari vaikuttaa samalla tavoin kuin yhdistelmätabletti. Lääkemuoto on ohut laastari (kooltaan 4,5 cm × 4,5 cm), joka vapauttaa ihon läpi verenkiertoon estrogeenia ja progestiinia. Laastarin käyttöaiheet ja vasta-aiheet ovat samat kuin yhdistelmätabletin.

Ehkäisy-laastaria käytetään seuraavasti: laastari kiinnitetään iholle kerran viikossa aina samana viikonpäivänä kolmen viikon ajan, jonka jälkeen seuraa viikon laastariton jakso, jolloin tyhjennysvuoto tulee. Laastari kiinnitetään reiteen, olkavarteen, pakaraan tai vartaloon, ei kuitenkaan rintojen alueelle. Laastarin käyttöön liittyy ihoärsytystä 20 %:lla naisista. Ehkäisy-laastari sopii naiselle, joka ei halua tai jolla on vaikeuksia muistaa ottaa pillereitä päivittäin.