CONTRACEPTIE

Verific ca nu e gravida:

La mai putin de 7 zile de la debutul menstrei normele/de la avort spontan sau indus

La mai putin de 4 sapt postpartum

Foloseste corect o metoda de contraceptie

Nu a avut CS de la ultima menstra

Este la mai putin de 6 luni postpartum, alapteaza complet/majoritar si este amenoreica (risc de sarcina 2%)

Daca nu sunt sigura - test de sarcina - atentie ca se pozitiveaza sigur la 10 zile de la intarziere de menstra. Pot da un contraceptiv, nu DIU. REPETA TEST DE SARCINA DUPA 2-4 SAPT. I

CONTRACEPTIVE ORALE COMBINATE

Etinil estradiol

Progestativ

* Progestine:

# Norethindrona

# Norethindrel

* Estrane

# levonorgestrel

* Gonane - - mai putine efecte metabolice

#Norgestrimate

# desoestrel

* Drosperidona – derivat de spironolact. are efect antiandrogenic si antimineralocorticoid – scade retentia de apa prin stimularea sist renina –angiotensina-angiotensinogen de catre E2 = Yasmin

Antiandrogenice – ciproteron acetat

Progestativul scade pulsatilitatea GnRH, scade eliberarea de LH -> blocheaza ovulatia; in plus – mucus cervical dens; EE2 – supreseaza FSH-ul si blocheaza selectia unui folicul dominant. Progestativul are efect inca 7 zile

dupa terminare, protejeaza pe durata menstrei; apoi daca intarzie sa reia trt – are risc de ovulatie

se pot da la 3 luni postpartum [nu imediat pt a scade secretia de lapte

scad riscul de neo oar; endometru;colon; scade displazia fibrochistia mamara; fibroadenoamele mamare

Reactii adverse

EE2 determina cresterea LDL colesteroluui, contrabalansata de progestativ; cresc riscul CV, mai ales la fumatoare [>15 tigari/zi] >35 ani.

TVP, TEP – mai ales daca asciaza trombofilie

Scade riscul de neo ovar, endometru; riscul de neo mamar – discutabil;

Citoliza hepatica; crestere tumori beninge hepatice [s-a infirmat legatura cu hepatocarcinom]

Aparent mai frecvent infectie cu HPV

Otosleroza

Contraindicatii

|  |
| --- |
| Sarcina |
| APP de TEP/TVP/ boala cerebrovasculara |
| HTA necontrolata |
| DZ cu complicatii microvasculare – retinopaie, neuropatie; durata> 20 ani; varsta> 35 ani |
| AHC gradul I cu boala tromboembolica |
| Neo san |
| Neo hepatic |
| Neo endometru |
| Sangerare endometriala neexplicata |
| Fumatoare >35 ani |
| Migrena cu aura/semne neurologice de focar; |
| Boala hepatica incl benigna – adenom; hepatita |
| Chirurgie cu imobilizare |

PROGESTATIVE

Norethindrona 0.35 mg sau levonorestrogel 0.075 mg. in sange doza 50% fata de cea dupa COC – la COC, EE2 scade clearence de Pg

In alaptare; CI la COC [! TEP/TVP]; femei varstinice. Same hour, 28/28

Mai putin efect pe ovulatie; mai mult efect de ingrosare a mucusului cervical si creere a unui mediu uterin ostil

Nu au fost legate de boli CV; tromboze; neo san/ovar/endometru. Reactii adverse – spotting

Scad riscul de cancer ovarian/endometrial; efect + in endometrioza; amenoree/hipomenoree; scade dismenoreea;CI – sarcina cunoscuta/presupusa; sangerari vaginale de cauza ?; cancer de san

Atentie la pacientele care iau trt cu rifampicina [creste act citocromului P450]; antiepileptice; atentie la pc care

Au malabsorbtie, incl chirurgie bariatrica

DIU NON HH - CuT

Insertie oricand suntem singuri ca nu e gravida, incl in primele 5 zile dupa CS neprotejat pt contaceptie de urgenta.

Inclusiv imediat postpartum natural sau cezariana sau postabortum (NU septic)

Nu necesita asocierea altei metode contaceptive

CI - infectii

Reactii asverse spotting de la usor la sever. Mai ales in primele 6 luni de trt. Daca persista sau daca apare dupa ce initial a fost ok evaluez pt deplasare de DIU, sarcina, patologie uterina, STD.

DIU HORMONAL cu levonorgestrel

Insertie oricand sunt sigura ca nu e gravida,daca e la >7 zile de la menstra trb si o metoda contraceptiva suplimentara 7 zile.

Incl postpartum, postabortum daca nu e infectie. In orice zi de CM daca nu e gravida. In functie de caz - alta metoda de contraceptie 7 zile. Inclusiv la nulipare, nu determina infertilitate ulterioara

Indicatii suplimentare contraceptiei – trt metroragiilor abundente; trt durerilor endometrioza; preventia hiperplaziei de endometru la pc in postMP care iau estrogeni; preventia hiperplaziei de endometru la pc care iau tamoxifen. Nu are efecte pe fibroame.

In plus nu la pc cu neo de san

Reactii adverse: spotting de obicei usor in primele 3-6 luni, amenoree (!dc apare brusc - test de sarcina).

Nu necesita decat screeningul ginecologic periodic.

Nu necesita antibiotic.

CI – infectie uterina cunoscuta/suspectata; neo cervical

Monitorizare - nu de rutina. .?.???? (ghid USA).

Daca face STD - trt cu antibiotic. Indepartez DIU dc nu se amelioreaza in 48/72 ore. Oricum dupa inceperea antibioticului pt a preveni septicemie

Daca ramane gravida trb scos. Altfel risc de avort spontan +/- septic, nastere prematura si corioamniotita

Implant cu etonogestrel 68 mg.

Implantare cand sunt sigura ca nu e gravida, incls postpartum, incl dc alapteaza. Incl imediat postabortum

Daca >5 zile de la mensta - contraceptie suplimentara 7 zile

Contraindicat dc neo mamar, afect hepatice

Se poate folosi la purtatori de trombofile, neo col, STD, HIV, HTA, DZ, obezitate

Reactii adverse - spotting usor sau sever – ¼ au metroragii importante. Trt cu AINS, estro-progestative cu doza mica 10-20 zile. Ceva mai frecvente chiste ovariene

Amenoree - daca cu debut brusc - verifica sarcina.

Injectie cu medroxiprogesteron acetat– Depo-provera – la cele cu CI pt COC; care folosesc antiepileptice; complianta scazuta; Se pot folosi in cond de tromboze, boli cardiovasculare; DZ; fumatoare; durata 3 luni, posibil pana la 5-6 luni. Inhiba ovulatia si creste vascozitatea mucusului, se administreaza la fiecare 3 luni, in primele 5 zile de menstra. Reluarea ovulatiei poate dura pana la 1 an dupa trt;

Beneficii in pacientele cu epilepsie refractara la trt conventionale; hiperplazie endometru; bufeuri; meta neo san/endometru.

Reactii adverse – spotting; crestere in greutate; ameteli; anxietate; depresie; scadere BMD care se reface in un an de la oprirea tratamentului

Implant cu levonorgestrel – contracpetie 5 ani; reluarea rapida a activitatii ovariene – se reia dupa primii 2 ani de implant, cand concentratia scade; se mentine efectul de insuficienta de fazaluteala