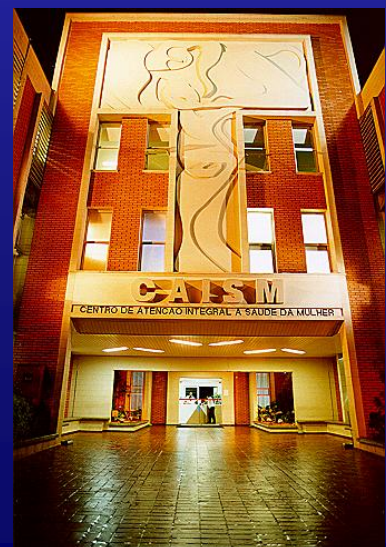


COMO MANEJAR EL SANGRADO EN USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS

Prof. Dr. Luis Bahamondes
Departamento de Tocoginecologia
Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de
Campinas (UNICAMP), Brasil



POR QUE IMPORTA EL SANGRADO?

**60% de las
descontinuaciones por
razones médicas en
usuarias de implantes
y 80% en usuarias de
AMP-D**

**Diferentes métodos inducen
diferente morfología de
endometrio**

**atrofia/decidualización
dosis/progestágeno/ vía de
administración**

BTB – efecto común

Como evaluar el sangrado en usuarias de métodos de sólo progestágenos

En períodos de 90/90 días porque:

- ✓ El sangrado irregular es frecuente
- ✓ Amenorrea es común
- ✓ Spotting es común y la principal causa de discontinuación

Mecanismos de sangrado en usuarias de MACs de sólo progestágenos

Iniciado y mantenido por:

- Proceso inflamatorio del endometrio
- Infiltración del estroma endometrial por mastocitos y células linfomieloides
- Liberación de citoquinas: factor α de necrosis tumoral, interferón gama y radicales libres causadores de daño celular

Ambiente alterado hormonal



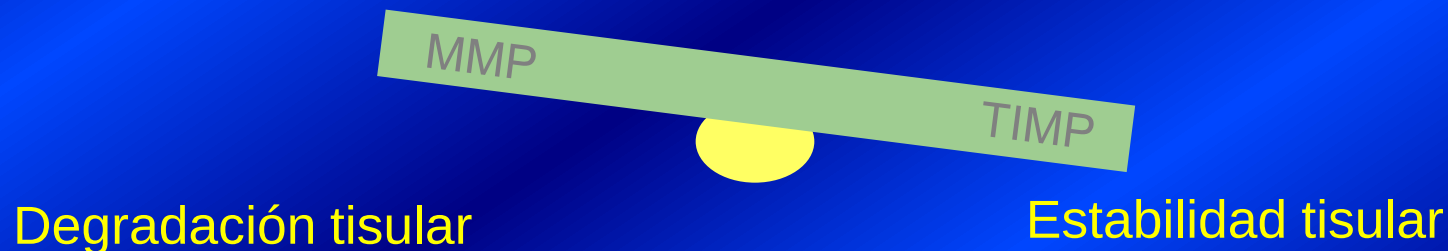
altera producción de quemocinas y otras moléculas bioactivas



Influjo y activación de leucocitos



Aumenta producción y activación de MMPs



Fragilidad endometrial y sangrado

Implanon

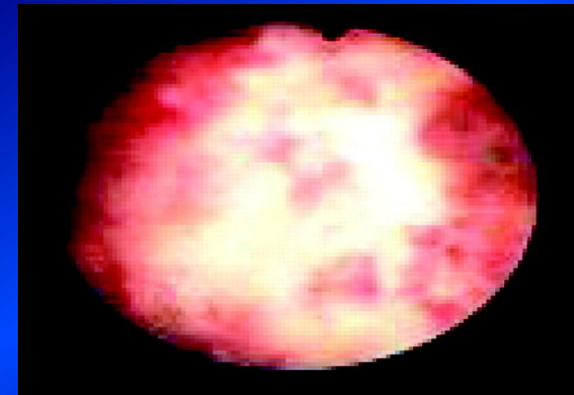
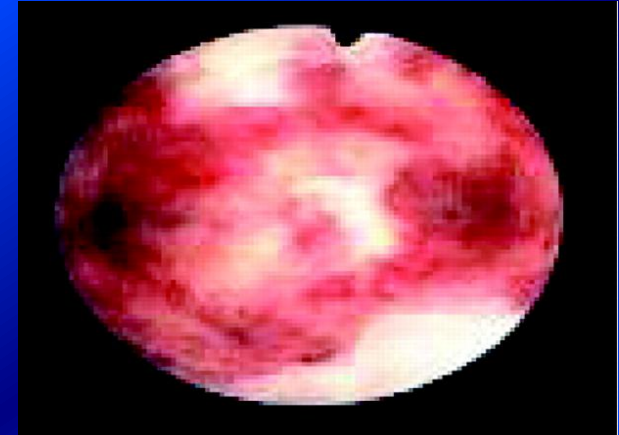
BTB con implantes

Puede ser tratado?

- frecuente, sin previsión y en una cantidad pequeña de mujeres
- Ocasionalmente puede ser prolongado, pero raramente abundante
- Puede llevar a discontinuación prematura

Histeroscopia en usuarias de Implanon con sangrado frecuente/prolongado

- Vasos superficiales dilatados
- Hemorragia focal
- Sugestivo de
 - angiogénesis aberrante
 - aumento de la fragilidad
-

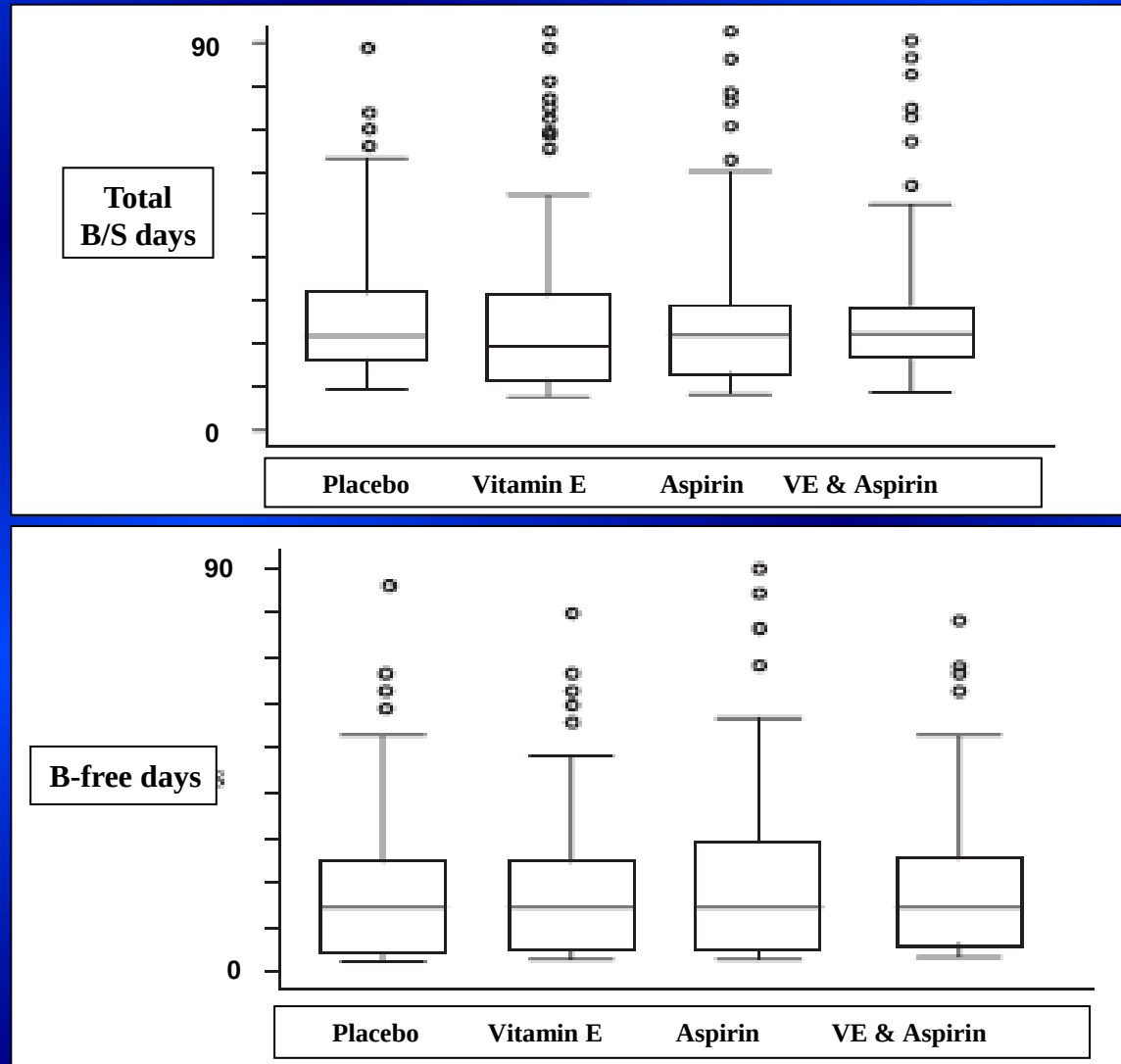


Sangrado irregular en usuarias de implantes

Se asocia a:

- Niveles bajos de estradiol
- Ausencia de actividad lútea
- Endometrio fino medido por ultrason
 - 67% de usuarias de implantes con sangrado irregular, tenían $E_2 \leq 50$ pg/ml en ese día.
 - Todas tenían niveles de P menor de 1 ng/ml
 - 68% tenían espesura del endometrio < 3 mm

Efecto de diversos tratamientos en usuarias de Norplant con sangrado anormal

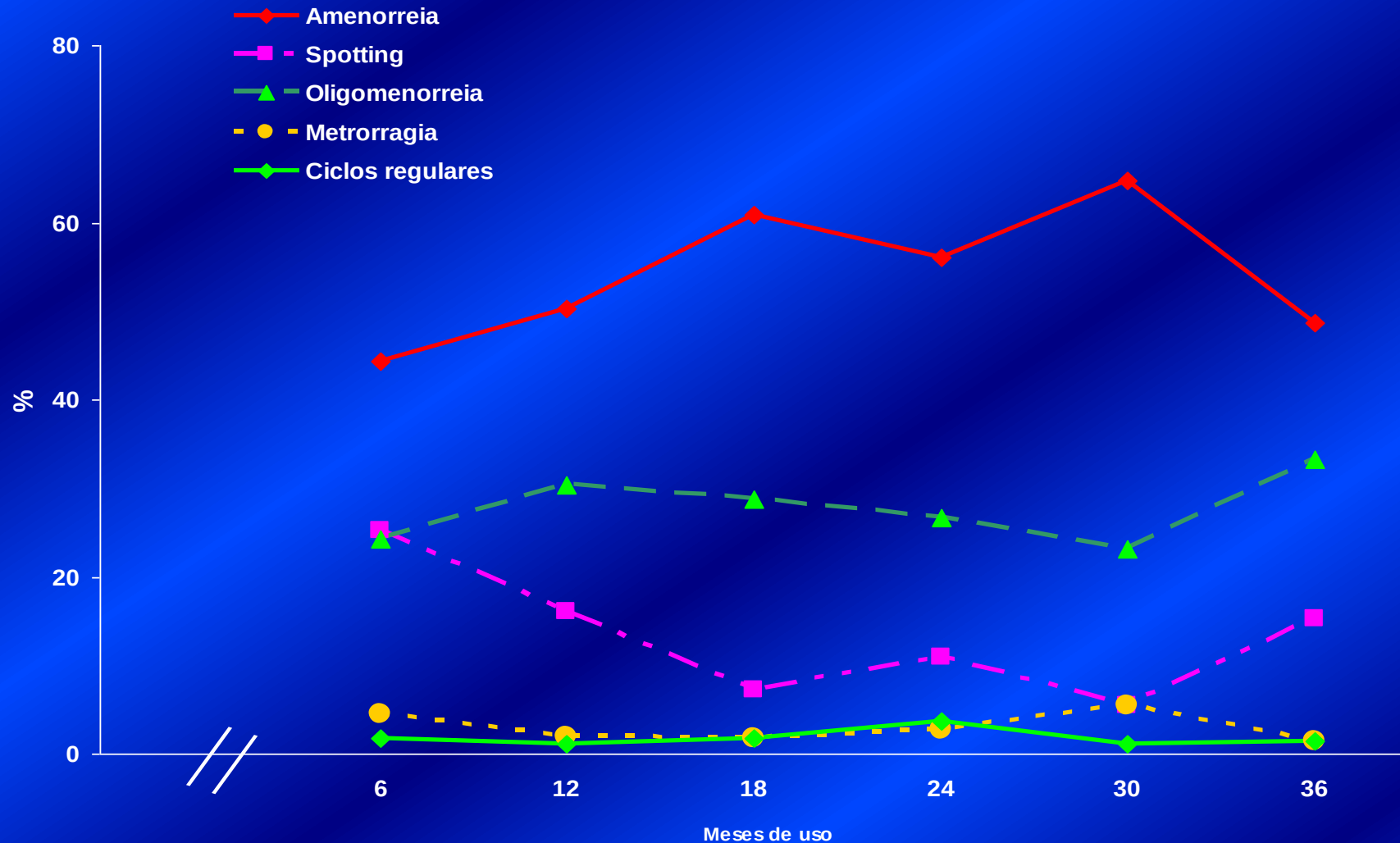


Efecto que las mujeres percibían

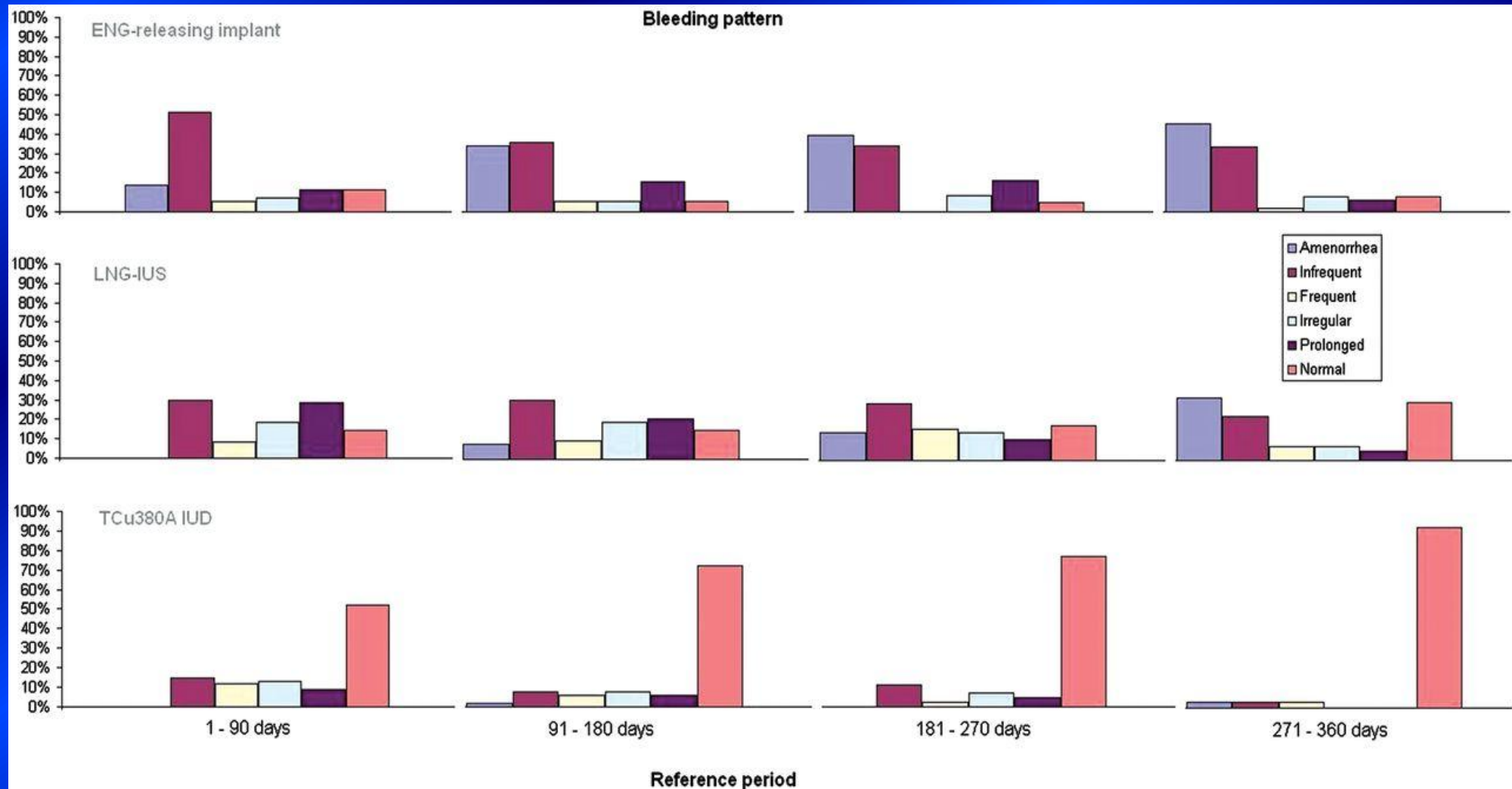
Sangrado	%
Mejoría	74,6
Sin cambios	18,5
Empeoró	2,2
No sabe	4,6
Sentimiento general de NO mejora	94,5

Mirena

Patrón de sangrado durante tres años de uso Campinas, Brasil



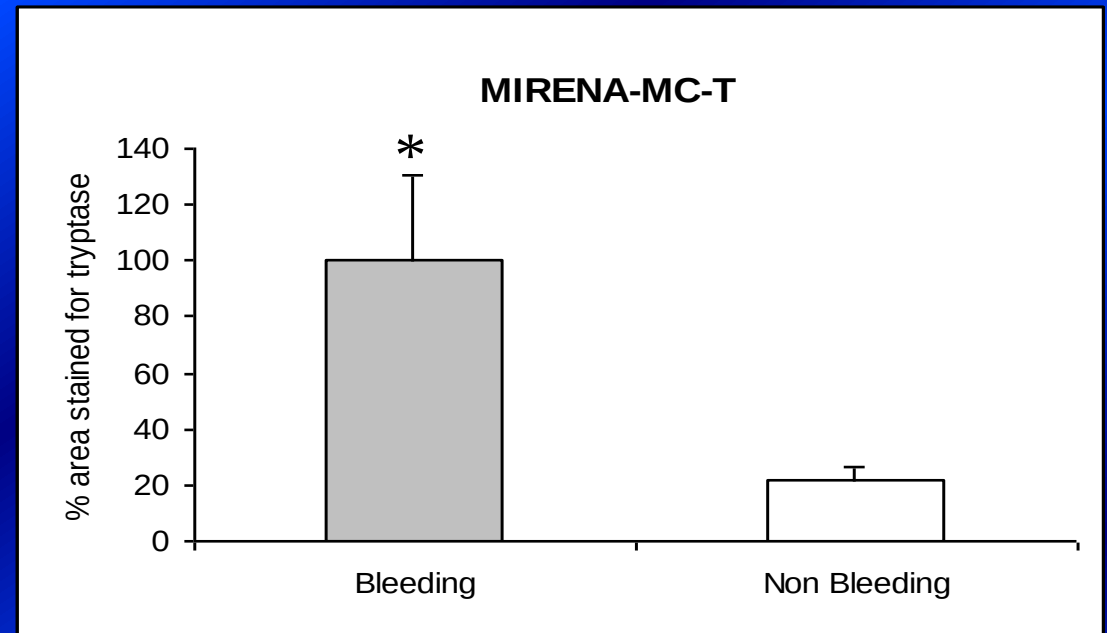
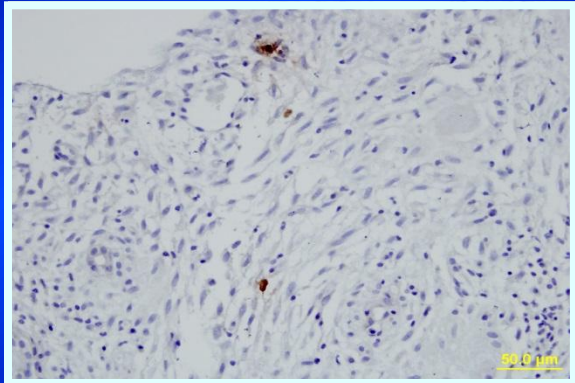
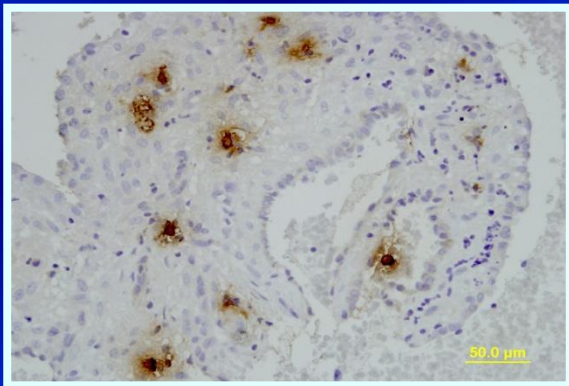
Patrón de sangrado hasta 1 año post colocación de SIU-LNG, Implanon o DIU TCu380A



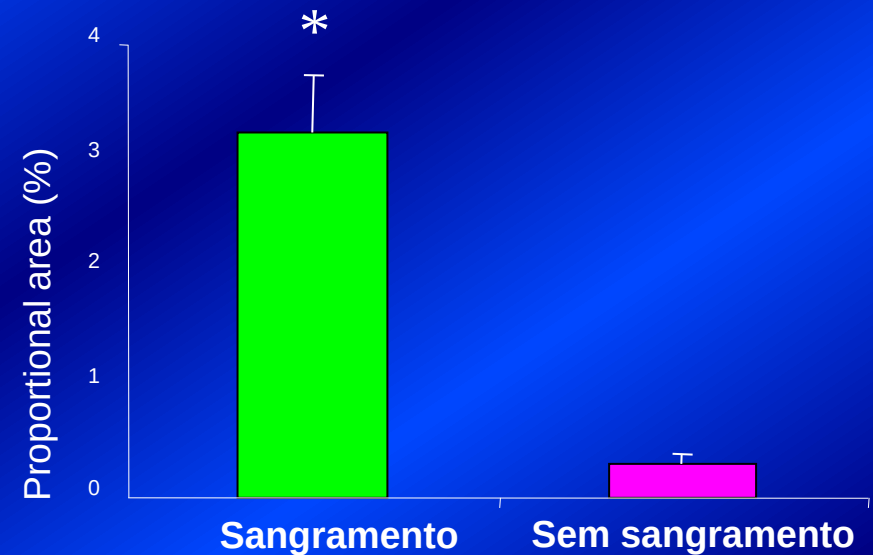
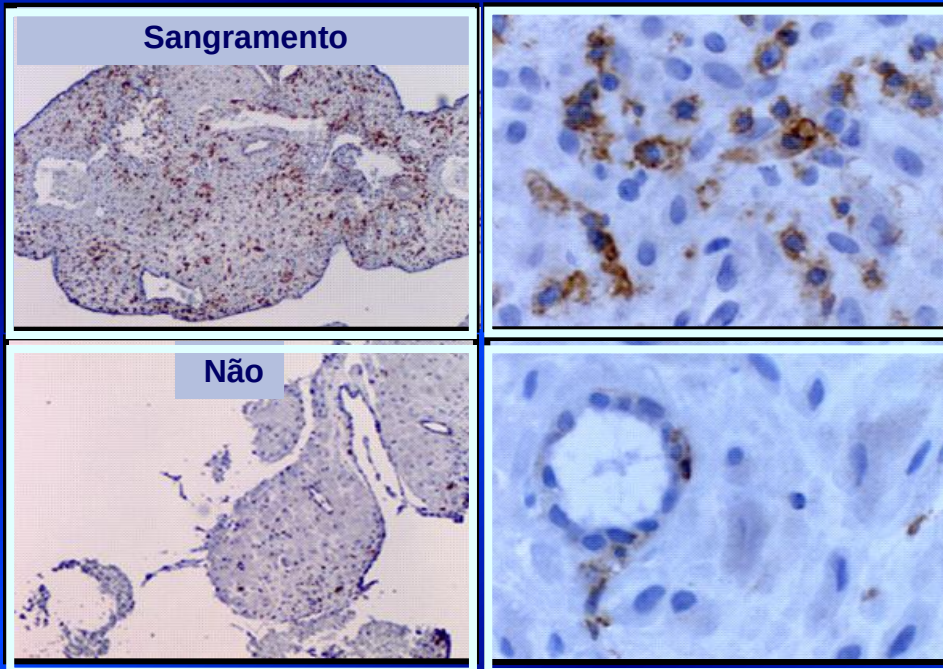
Mast cell tryptase en endometrio de mujeres con Mirena con sangrado vs sin sangrado

3 años de uso

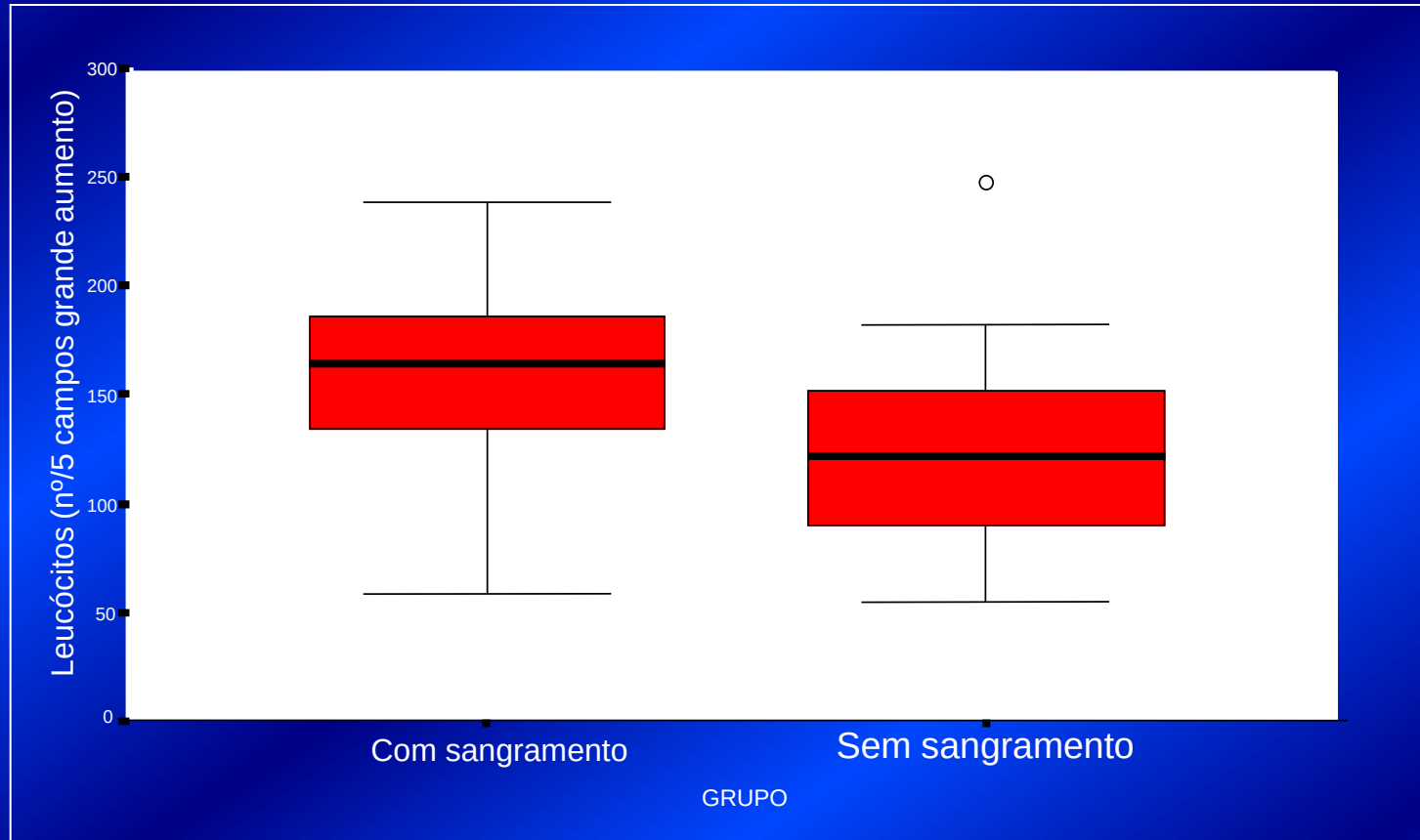
Sangrado o no en los 3 últimos meses



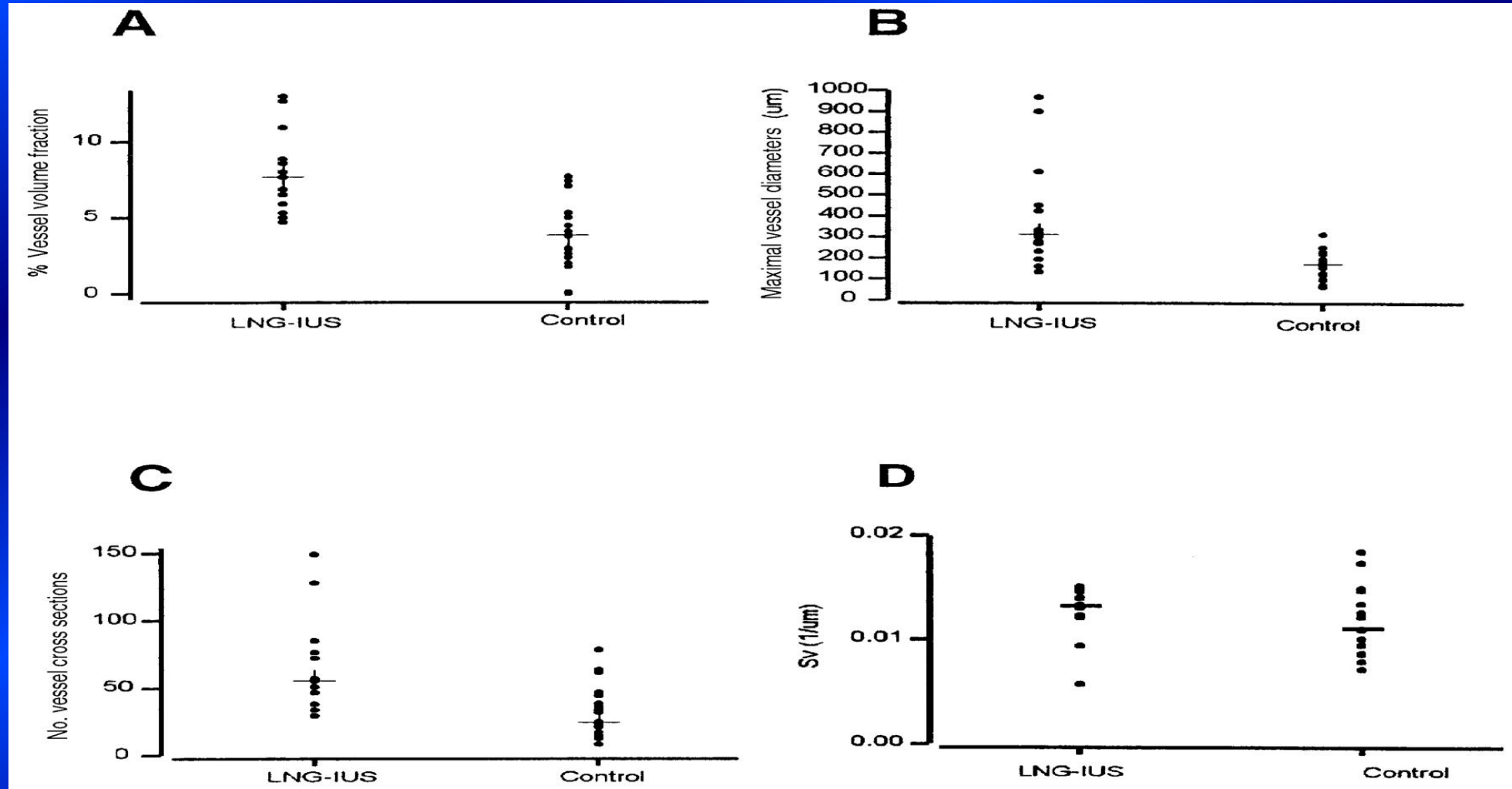
uNK Cells en endometrio de mujeres con y sin sangrado en usuarias de Mirena (3 años)



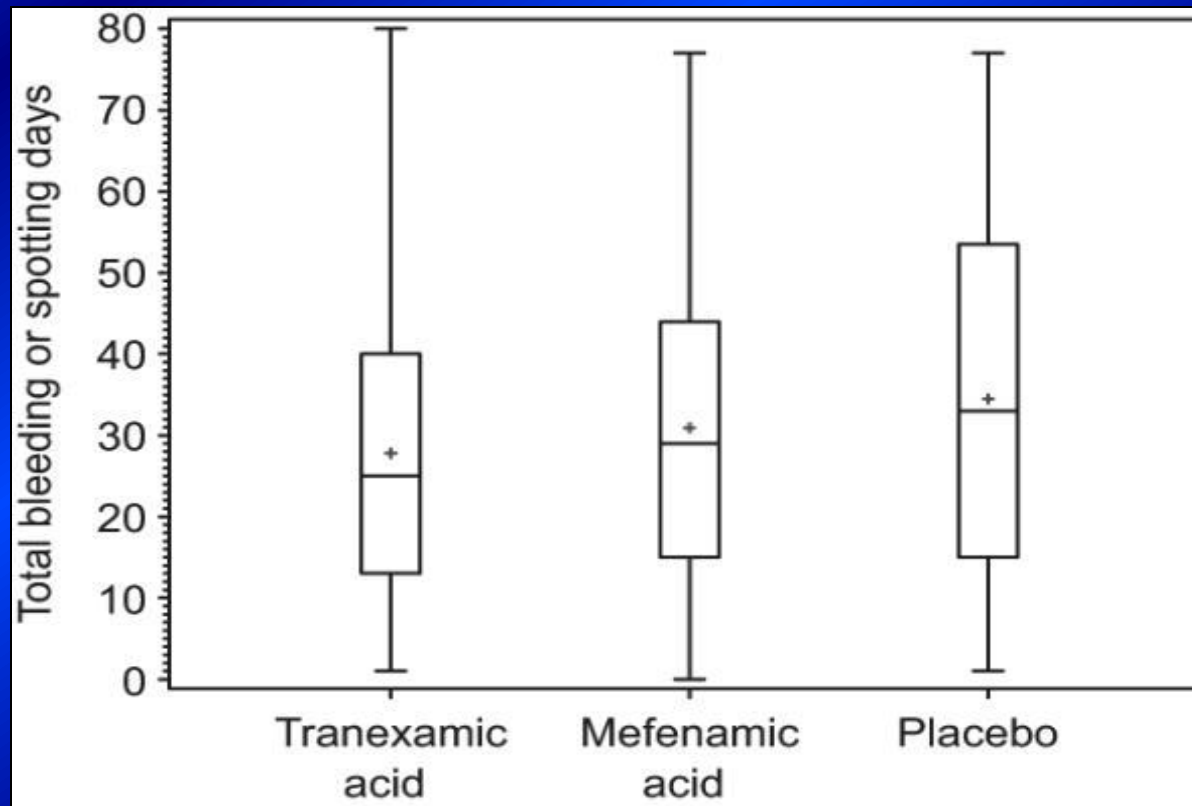
Distribución del número de leucocitos, en endometrio de usuarias de SIU-LNG con y sin sangrado



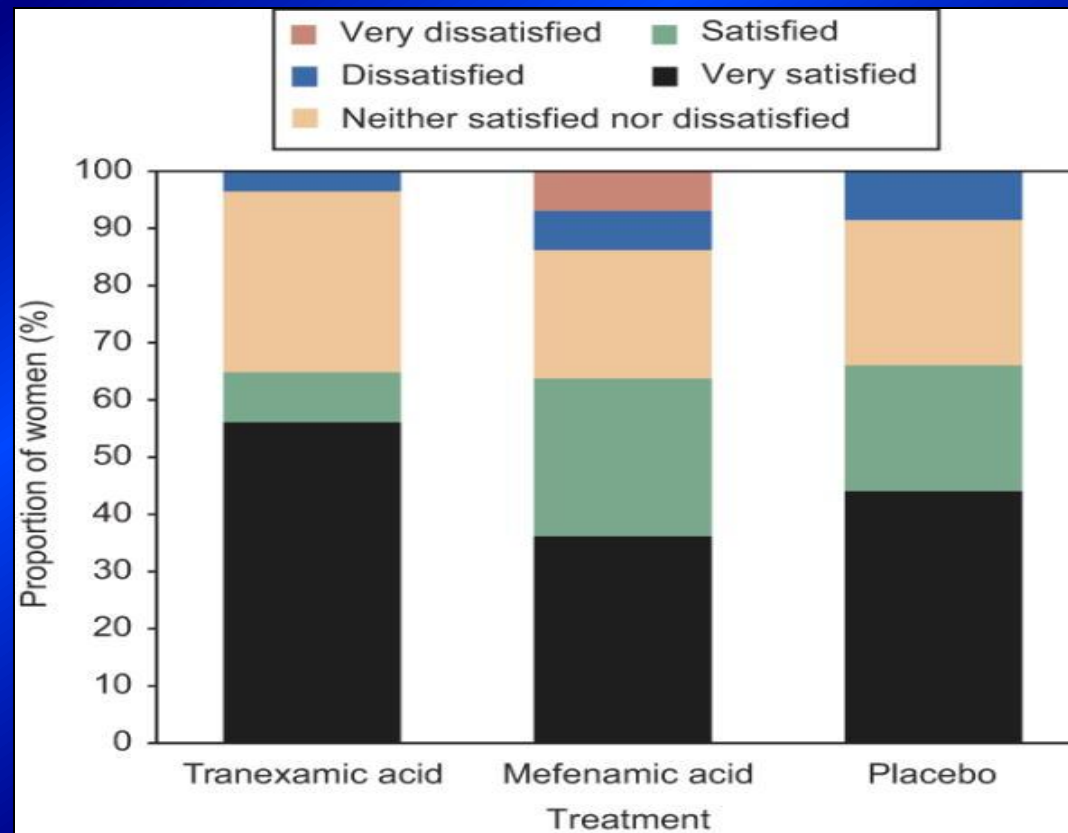
Analisis cuantitativo del sistema vascular endometrial



Número de días de sangrado o spotting durante 90-días de tratamiento según grupo de tratamiento

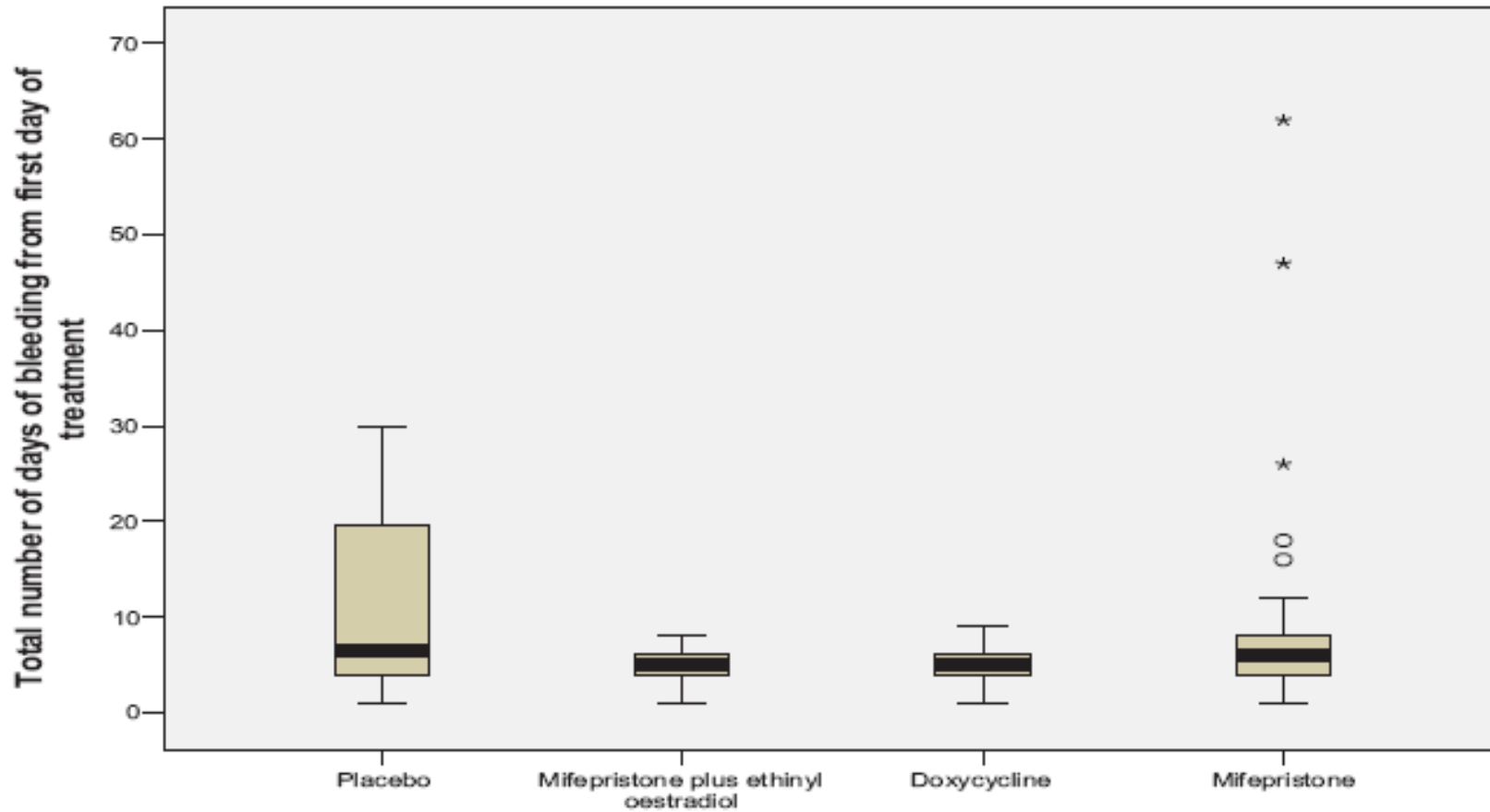


Satisfacción con Mirena. Sin diferencias entre mujeres “muy satisfechas” o “satisfechas” comparadas con “muy insatisfechas” o “no satisfechas” en los 3 grupos



Número de días de sangrado desde el primer día del tratamiento

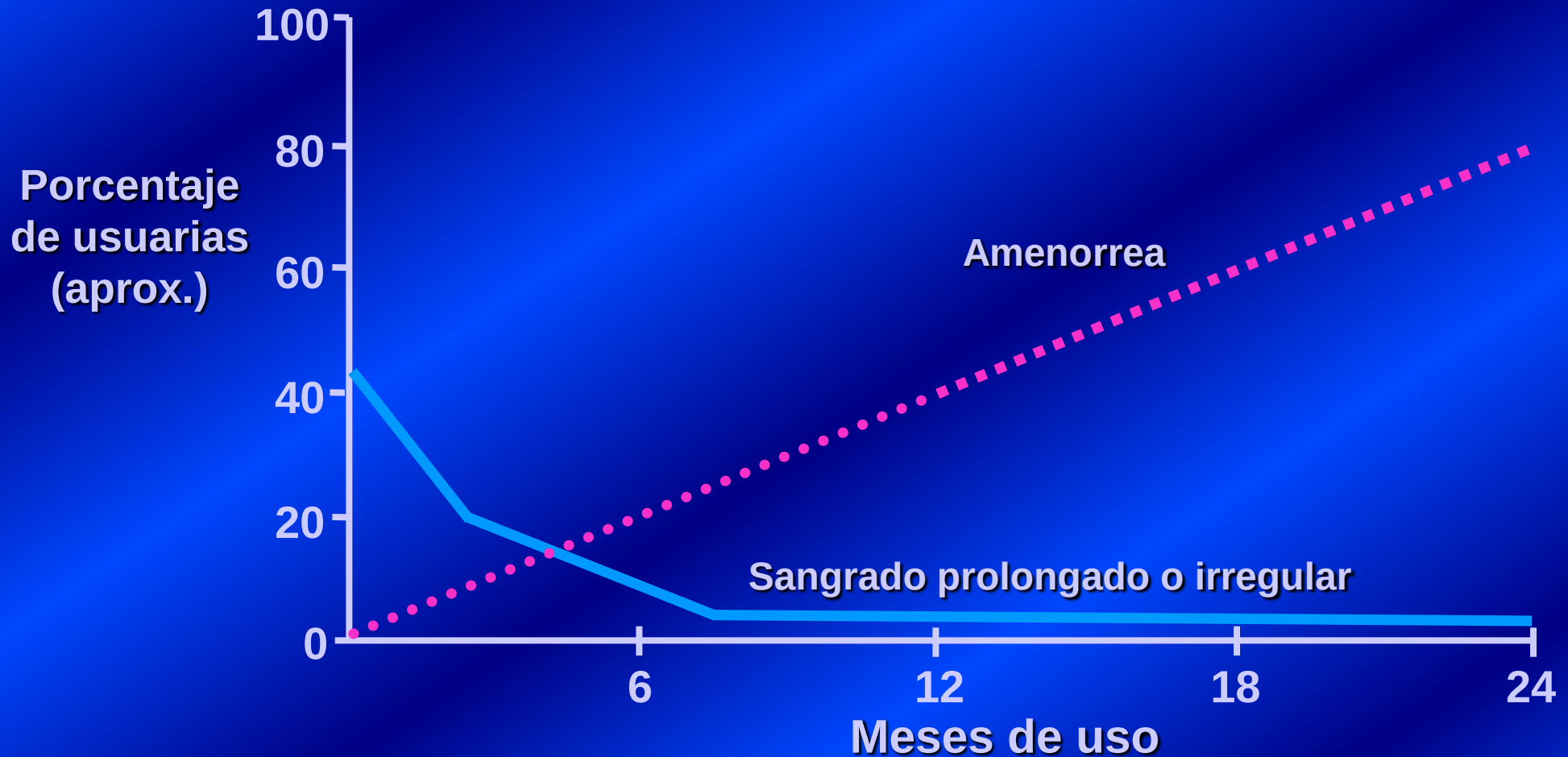
Total de días de sangrado para primer día de tratamiento



Droga utilizada

AMP-D

DMPA: *Cambios menstruales*



% de mujeres con sangrado/spotting de 21 días: Estudio de OMS

Periodo (meses)	%
0-6	10.5
7-12	4.6
13-18	2.6
19-24	1.9

AMP-D: La producción de estradiol es baja en mujeres usuarias...

- 31 mujeres entre 19-46 años;
- Media de IMC: 27,6;
- Duración media de uso: 29 meses (entre 3-75)
- Estradiol 19 pg/ml (entre 8-69) (niveles de E2 típicos de post-menopausia)
- Sin asociación significativa entre E2 e IMC

Manejo del sangrado

La orientación es importante para el manejo del sangrado irregular

- Antes de la primera inyección alerte!!!
- De orientación continua y tranquilice a la mujer
- Sólo de tratamiento si requerido

Médico

ACOs de 7 a 21 días

Ibuprofén (600 a 800 mg/diarios)

Hierro

Manejo del sangrado en uso de AMP-D

- El sangrado prolongado o irregular es poco frecuente.
- Orientar que debe consultar si persiste por 10 días o más o afecta la calidad de vida.
- Buena parte de las quejas ocurren en los primeros 3 meses de uso o en las últimas semanas del período de 90 días.
- Un buen tratamiento es estradiol, 1-2 mg oral por 14 días.
- Si falla, use AMP 5-10 mg oral por 14 días o ACO.
- Control del sangrado aumenta satisfacción y continuación.
- Mujeres muy delgadas presentan más problemas.

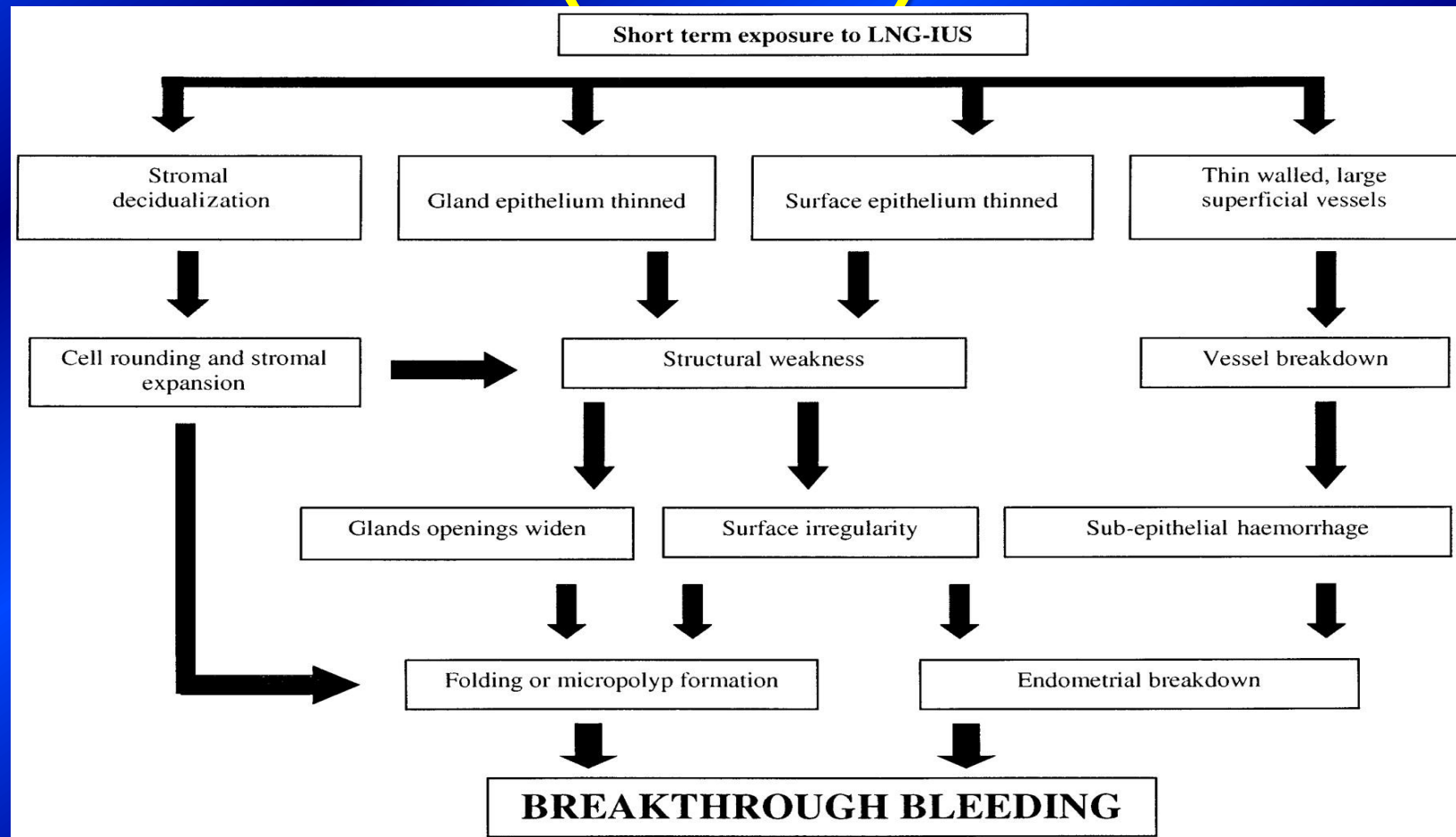
Tratamiento de eventos adversos de sangrado de anticonceptivos hormonales

MAC	Tratamiento
ACO	Refuerce que el sangrado pasará en 3-5 ciclos; aumente la dosis de estrógeno si usa con EE 20 mcg/día
ACO continuo	Que el sangrado va a disminuir en 4 meses; considere dar intervalo libre de ACO por 4 días; considere cambiar a ACO con LNG
Implanon	Use ACO por 20 días
Mirena	Intente AINES por 5 días, oriente
Nuvaring, uso continuo	Retire el anillo por 4 días al inicio del sangrado, luego inicie nuevamente
Cerazete	Cambie a ACO si fuera posible

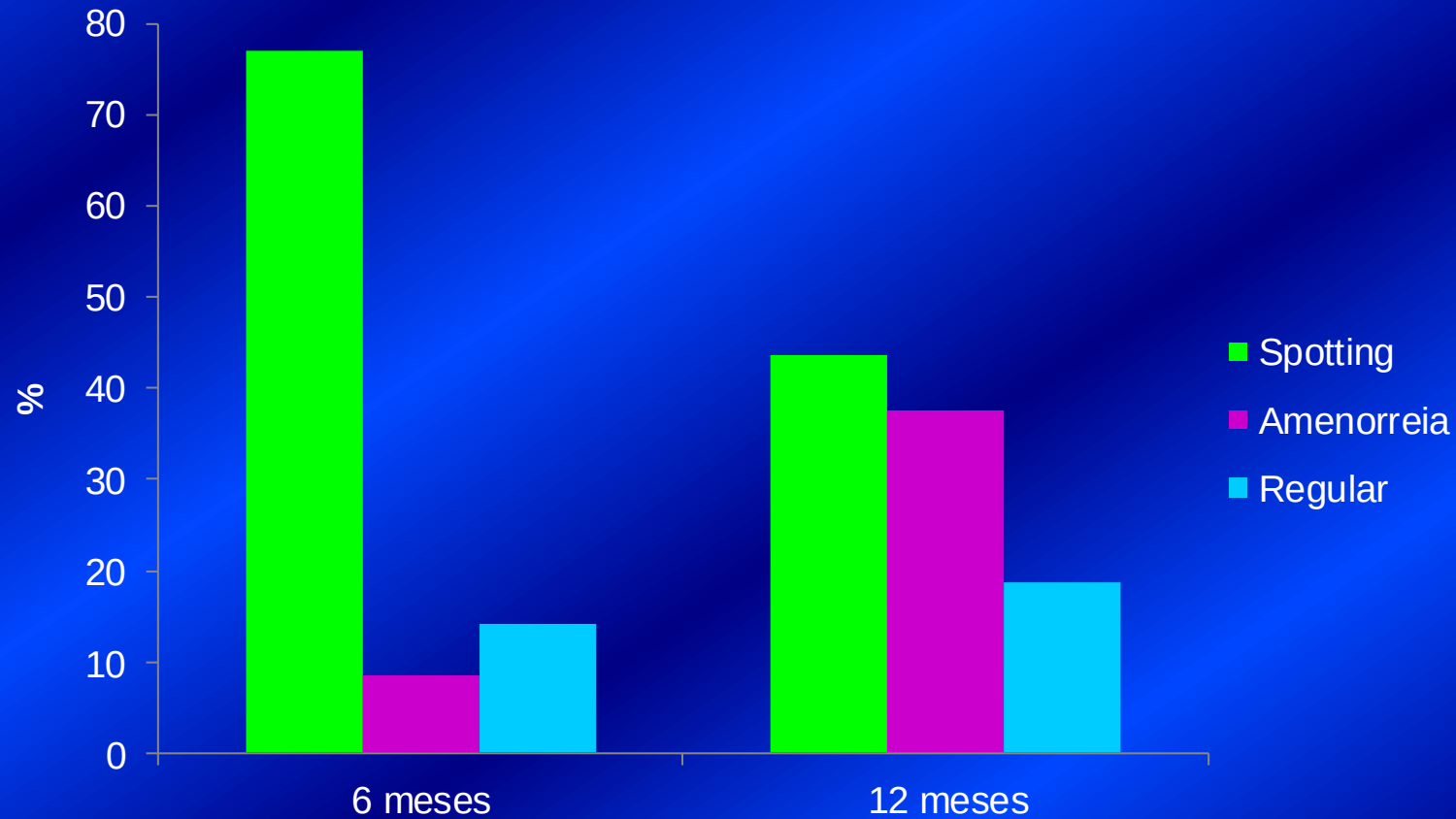
En resumen

- Anticipe problemas de sangrado
- Tradicionalmente sangrado irregular o spotting ocurre en los primeros 6 meses de uso
- Intente AINES (ibuprofeno de 12 em 12 horas por 5 días)
- Intente Doxiclina 100 de 12/12 horas por 5 días
- El mejor tratamiento es una buena ORIENTACION

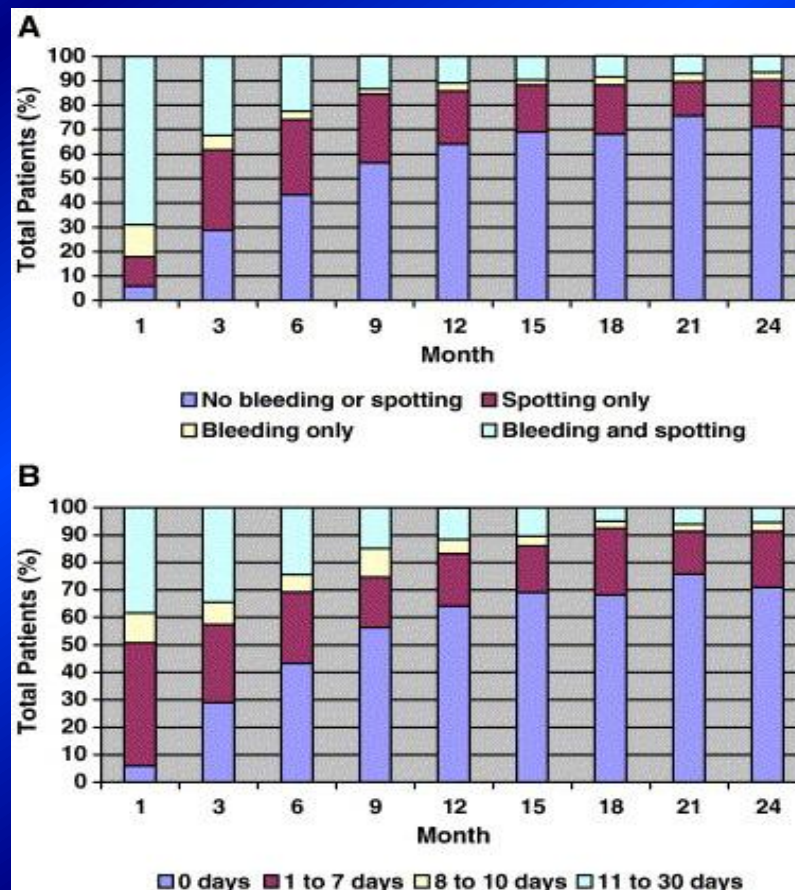
A conceptual diagram illustrating the changes occurring within the endometrium following short-term exposure to intrauterine levonorgestrel (LNG-IUS)



Patrón de sangrado hasta 1 año após colocação do SIU-LNG



Changes in bleeding patterns observed with DMPA-SC 104 treatment in the 2-year, randomized, evaluator-blinded study (Americas 2Y trial; N=266) by bleeding category (A) and number of bleeding and/or spotting days (B). Results per 30-day month are presen...



Changes in bleeding patterns with depot medroxyprogesterone acetate subcutaneous injection 104 mg

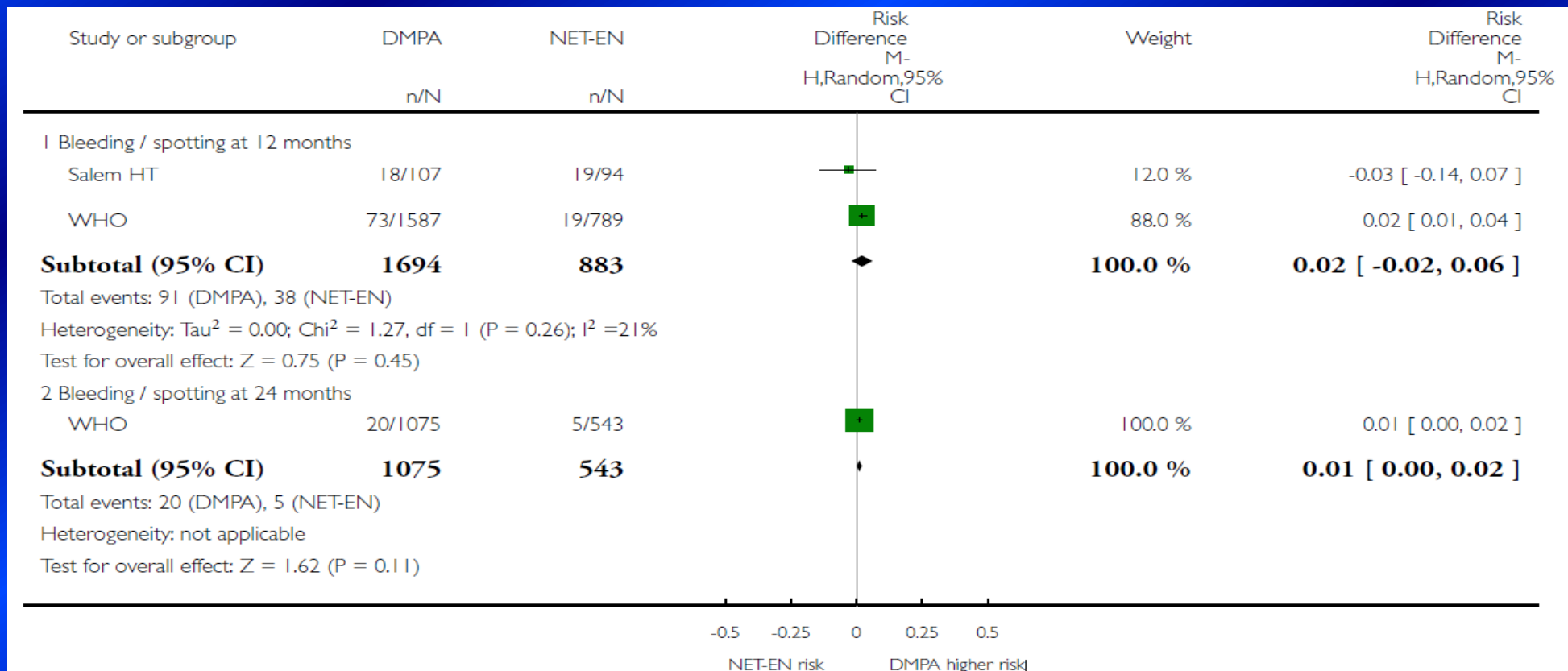
Comparison 1 DMPA vs NET-EN, Outcome 3

Proportion of women with bleeding / spotting

Review: Depot medroxyprogesterone versus Norethisterone oenanthate for long-acting progestogenic contraception.

Comparison: 1 DMPA vs NET-EN

Outcome: 3 Proportion of women with bleeding / spotting



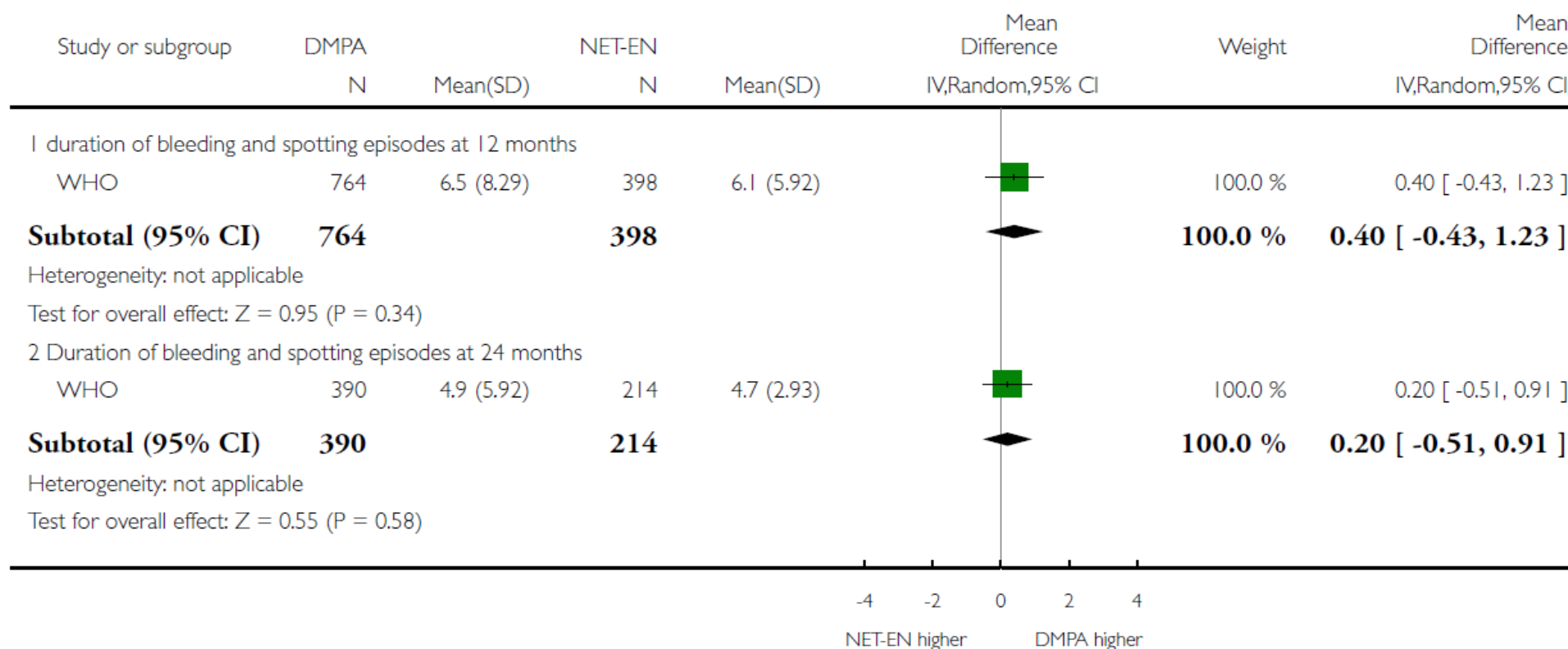
Comparison 1 DMPA vs NET-EN, Outcome 4

Duration of bleeding and spotting episodes.

Review: Depot medroxyprogesterone versus Norethisterone oenanthate for long-acting progestogenic contraception.

Comparison: 1 DMPA vs NET-EN

Outcome: 4 Duration of bleeding and spotting episodes

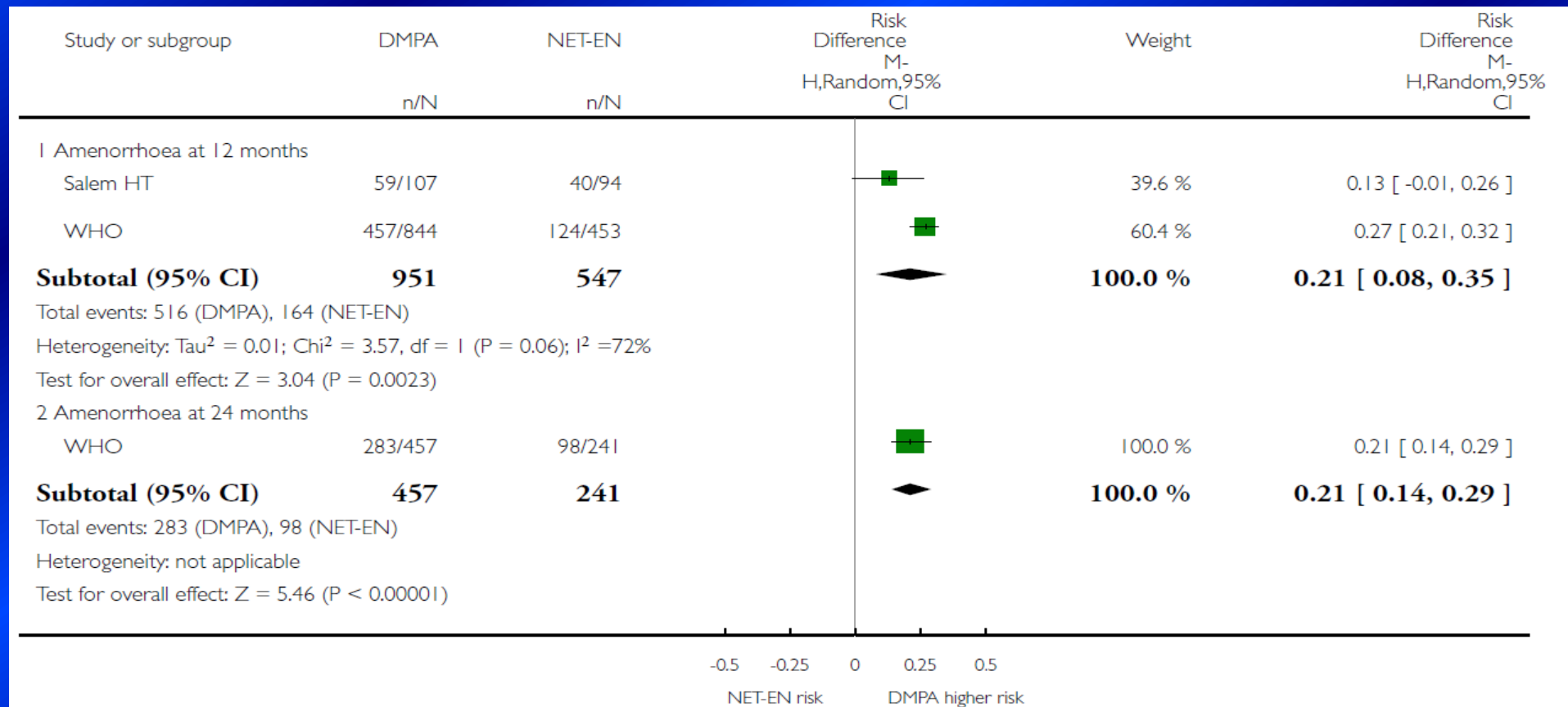


Comparison 1 DMPA vs NET-EN, Outcome 5 Amenorrhoea

Review: Depot medroxyprogesterone versus Norethisterone oenanthate for long-acting progestogenic contraception.

Comparison: 1 DMPA vs NET-EN

Outcome: 5 Amenorrhoea



Efeito da Vitamina E vs. placebo em usuárias de Norplant com sangramento uterino anormal

