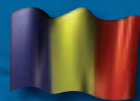




Contracepția



Prin grija
Departamentului de Disciplină Ginecologică și Obstetrică
Universitatea de Studii din Torino

Se mulțumește Assessorato alla Sanita Regione Piemonte
pentru colaborarea la difuzarea
și cunoașterea proiectului

Copyright Consiliul Regional Piemonte
Torino - 2009

Metodele contraceptive se împart în hormonale, mecanice, de bariera și naturale.

Pentru a putea face o alegere potrivită dintre toate aceste metode este de preferat a cere sfatul propriului ginecolog.



Metodele contraceptive hormonale

Sunt cu siguranță cele mai afidabile și practice atunci când este nevoie de o acoperire contraceptivă sigură.

Acestea cuprind două categorii de medicamente:cele estroprogestinici denumite contraceptive hormonale combinate (pastila, inelul vaginal, plasture) și progestinici singulari (“injecții trimestriale”, minipastila, “pastila de a doua zi”).

➔ Pastila

Este cel mai comun și utilizat contraceptiv hormonal dat fiind faptul că eficacitatea sa, aparte când se uită sau asumă alte medicamente în același timp, este **aproape absolută** (peste 99%). Aceasta conține doi hormoni, unul estrogen și unul progestinic, proporționați în mod diferit, în funcție de tipul de pastilă.

Acționează în mod principal blocând ovulația. Mai mult, face ca mucozitatea cervicală să devină cât mai puțin penetrabilă spermatozoizilor și nu permite endometriului (stratul intern al uterului) de a se modifica în așa mod încât să favorizeze instalarea embrionului.

Trebuie luată în mod continuu pentru o perioadă de 21-28 zile în funcție de tipul de pastilă.

Majoritatea tipurilor care se găsesc în comerț prevăd un interval de timp, în care pastila nu trebuie luată, la sfârșitul unei cutii și începutul unei noi. În această perioadă apare ciclul menstrual.

La anumite produse de ultimă generație, intervalul nu există și este substituit cu asumarea de pastile speciale “placebo” care are o altă culoare în comparație cu cele care conțin hormoni. În acest caz utilizarea trebuie să fie continuă, confecție după confecție, și ciclul apare pe parcursul asumării comprimeselor placebo de culoare diversă.

Eficacitatea acestora depinde de regularitatea cu care sunt asumate: dacă se uită pe o perioadă superioară a 12 ore acest sistem este ineficace și este necesară utilizarea unui alt sistem contraceptiv.



Ce trebuie făcut în cazul în care se uită administrarea pastilei

➔ **Dacă au trecut mai puțin de 12 ore:** se administrează imediat pastila uitată și următoarea se administrează la termenul stabilit.

➔ **Dacă au trecut mai mult de 12 ore sau a fost uitată administrarea mai multor pastile:**

- **In prima săptămână:**

- Dacă au existat raporturi → contracepția post-coitală (așa-zisa “pastila de a doua zi”).
- Dacă nu au avut loc raporturi → administrarea ultimei pastile uitate cât mai curînd posibil, chiar dacă aceasta înseamnă administrarea a 2 comprimate în același moment. Se continuă cu administrarea în mod obișnuit a pastilelor restante. Mai mult, este recomandată utilizarea unui contraceptiv tip barieră pentru următoarele 7 zile.

- **In cea de-a doua săptămână:**

- Administrarea ultimei pastile uitate cât mai curînd posibil, chiar dacă aceasta înseamnă administrarea a 2 comprimate în același moment. Se continuă cu administrarea în mod obișnuit a pastilelor restante. Mai mult, este recomandată utilizarea unui contraceptiv tip barieră pentru următoarele 7 zile.

- **In cea de-a treia săptămână:**

- Administrarea ultimei pastile uitate cât mai curînd posibil, chiar dacă aceasta înseamnă administrarea a 2 comprimate în același timp. Se continuă cu administrarea în mod obișnuit a pastilelor restante. Mai mult, este recomandată utilizarea unui contraceptiv tip barieră pentru următoarele 7 zile. Inceperea imediată a unei noi cutii, dacă era prevăzut un interval de timp între cutii. Nu se pot administra pastile “placebo”, dacă nu era prevăzut un interval.

In aceste cazuri pot exista sîngerări neregulare.

Mai mult, pastila furnizează femeilor care le asumă cîteva beneficii non contraceptive cum ar fi dispariția durerilor menstruale și reducerea riscului de a dezvolta cistite sau tumori maligne ale ovarelor.

Pe de altă parte trebuie semnalat că uzul pastilei reduce la minim riscul de patologii tromboembolice (tromboza și foarte rar ictus), care cantitativ se manifestă în puține cazuri pe un eșantion de 10.000 de femei pe an.

Precum orice alt medicament **pastila trebuie să fie prescrisă de medic** care din cînd în cînd, decide dacă este nevoie efectuarea de analize de sînge și programează o vizită ginecologică periodică.

Cu noile preparate, în general, nu este necesară efectuarea de perioade de întrerupere. In realitate întreruperea administrării pastilei fără motiv supune organismul la inutile procese de adaptare la noul climat hormonal.

➔ Inelul vaginal

Este una dintre cele mai recente noutăți pe tema contracepției. Este constituit dintr-un inel flexibil și transparent, dintr-un material biocompatibil și anergic, care elimină în fiecare zi o foarte mică doză de hormoni.

Acesta este introdus în vagin o singură dată, direct de către femeie.

Este o metodă discretă, ușor de introdus și eliminat, se adaptează natural la vaginul tuturor femeilor, nu se pierde nici dacă se face sport, și nu interferează în raporturile sexuale.

Prezintă următoarele avantaje:

- se introduce **o singură dată pe lună** și deci minimizează riscul uitării
- are un sistem de **eliminare** care permite absorbția de mici doze de estrogen și progestinic în mod **continuu și constant**. Deci permite menținerea **dozei de estrogen, pe durata unui ciclu de tratament, mai mică în comparație cu cea a tuturor celorlalte contraceptive hormonale combinate**. Aceste caracteristici fac ca eventualele efecte colaterale să fie foarte rare și efectul pierderilor de leucoree de la un ciclu la altul să fie minor în comparație cu pastilele cu un dozaj mic
- face să se evite “primul pasaj” prin ficat și eventuale încrucișări în absorbțiile gastro-intestinale, din acest motiv **în caz de stare de vomă sau diaree, eficacitatea contraceptivă nu este compromisă**.



➔ **Plasturele**

Permite absorbirea estrogenilor și progestinilor, aceleași efecte precum pastila și inelul, prin intermediul pielii.

Ca și inelul are **avantajul** de a putea evita primul pasaj al medicamentelor prin ficat și de a **elimina riscurile unei absorbții ineficiente, în caz de stare de vomă sau diaree**, care pot apărea în cazul administrării pastilei.



Fiind proiectat pentru o durată săptămînală (**1 platură pe săptămîină** pentru 3 săptămîni, urmate de o săptămîină fără platură în care apare fluxul menstrual) minimizează riscul uitării.

➔ **Injecțiile trimestriale de Medrossiprogesterone Acetat (MAP)**

O singură injecție la fiecare trei luni cu acest medicament, cu acțiune progestinică, garantează siguranță contraceptivă elevată fără nici un risc de a uita.

Are puține contraindicații, dar **nu controlează bine ciclul menstrual** și deci, într-un mare număr de cazuri poate să cauzeze pierderi neregulate și mici cantități de sînge imprevizibile. Mai mult dacă este utilizat pe o perioadă mai lungă de un an, **poate să crească riscul de osteoporoză** ca o consecință a opririi secreției de estrogeni din partea MAP.

Deci, poate fi utilizat numai pe perioade scurte.

➔ Minipastila

Este vorba despre o pastilă care conține numai un progestinic (și nu estrogeni) și care **se administrează în mod continuat** fără perioade de întrerupere.

Are puține contraindicații și **poate fi utilizată fără probleme chiar și pe durata alăptării**. Nu favorizează demineralizarea osoasă, dar poate să cauzeze pierderi de sânge în perioada intermenstruală și mai ales pentru a avea efect trebuie să fie administrată întotdeauna la aceeași oră a zilei.



➔ Pastila de a doua zi

Contracepția de urgență, chiar dacă nu poate fi considerată o formă de contracepție obișnuită, poate să constituie un remediu multor “accidente” sau “situații de risc”.

Primul comprimat va fi administrat cât mai curînd posibil, maxim în termen de 72 ore următoare raportului sexual cu risc și al doilea după 12 ore de la primul comprimat.

Eficacitatea este mult mai bună cînd primul comprimat este administrat cât mai urgent după raportul sexual în care este posibil să fi avut loc conceperea. Intr-un studiu științific recent realizat cu inițiativa Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), pastila de a doua zi s-a demonstrat a fi eficace în 95% din cazuri.

Această contracepție este eficace doar pentru raportul la care a fost considerată necesară administrarea. **Deci se recomandă cu insistență utilizarea unei alte metode contraceptive în momentul în care au loc raporturi sexuale, pîna la apariția ciclului menstrual.**

Dacă menstruația nu apare sau are caracteristici anormale este necesară executarea unui test de sarcină.

Metodele contraceptive mecanice și de barieră

Cuprind dispozitivele intrauterine (IUD, cunoscute sub numele de “spirale”), profilacticul și diafragma.

➔ **Spirala sau IUD (din engleză *Intrauterine Device*, mai exact **dispozitiv intrauterin**).**

Este constituită dintr-o **structură în plastic** cu formă variabilă, **înfășurată cu un fir de aramă sau aur**, care susține țesutul care îmbracă interiorul uterului, endometric, care nu este apt la pătrunderea ovulului fecundat în mucoasa uterului. Ioni metalici eliminați de dispozitivul intrauterin acționează reducând durata de viață și mobilitatea spermatozoizilor prezenți în vagin.

Este o metodă contraceptivă eficientă care se adaptează mai ales femeilor care nu au menstruații foarte dureroase și/sau abundente și la femei care au avut deja copii și nu au infecții genitale frecvente.

Există și o **spirală care, în locul metalului, are un mic rezervor care elimină** local doze minime de **un hormon cu acțiune progestinică**.

Eficienta acesteia este identică cu cea a spiralelor tradiționale, dar deoarece progestinul reduce cantitatea fluxului menstrual și este indicată mai ales femeilor cu menstruații abundente. Pe de altă parte, în anumite cazuri, poate să reducă fluxul menstrual determinând dispariția acestuia (amenoreea).

Introducerea este efectuată de obicei în primele zile după terminarea menstruației pentru a putea avea siguranța că nu interferează cu o sarcină nouă.

Poate să **rămână în locaș de la 2 la 5 ani**, în funcție de tipul ales.

Sunt recomandate **controale periodice**.

➔ **Profilacticul (zis și prezervativ sau condom)**

Este unicul contraceptiv masculin care funcționează ca barieră.

La ora actuală este fabricat din lattice (sau dintr-un material analergic) și trebuie să fie introdus când penisul este în erecție în așa fel încât să acopere în mod complet organul și să adune toată sperma.

Procentual succesul este corelat cu o corectă utilizare.

Este important de subliniat că prezervativul este **unicul mijloc în grad să protejeze contra bolilor transmise pe cale sexuală.**



➔ **Diafragma**

Este constituită dintr-o emisferă de cauciuc, pe marginea căreia este prezent un arc metalic circular care este necesar pentru a o menține fixă între osul pubian în partea anterioară și partea posterioară a uterului.

Ar trebui utilizat în combinație cu o cremă sau o spumă spermicidă.

Trebuie să fie introdusă în vagin înainte de raportul sexual și va fi eliminată la 6-8 ore după raportul sexual.

Recenta retragere din comerțul italian a tuturor spermicidelor face ca acest sistem contraceptiv să fie mai puțin sigur și tot mai puțin utilizat.



Metodele contraceptive naturale

Aceste sisteme prevăd, în afara coitului întrerupt, abținerea de la raporturi sexuale în zilele fecunde ale femeii, care pot fi individuate prin calcule și/sau observarea secrețiilor vaginale.

Cele mai cunoscute sisteme sunt:

➔ Coitul întrerupt

Acest sistem contraceptiv **este în mod total îndatorirea bărbatului** care întrerupe actul sexual înainte să aibă loc ejacularea.

Limita maximă a acestei metode este incontrolabilă prin pierderile de lichid seminal înainte de ejaculare și retragerea târzie a penisului din vagin.

➔ Metoda Ogino-Knaus

Aceasta prevede abținerea de la raporturi sexuale pentru trei zile înainte și o zi după ovulație. **Calculul zilei de ovulație**, este aproximativ între cea de-a 10-a și cea de-a 18 zi de la începutul ultimei menstruații, este făcut ținând cont de lungimea ciclurilor pe parcursul unui an.

Metoda **presupune că femeia are cicluri regulate** care, pe de altă parte, pot fi alterate de boli, administrarea de medicamente, stress psiho-fizi-ci și de alte fenomene fiziologice.

Calculul zilelor fertile ale ciclului

Prima zi fertilă = durata (în zile) a ciclului cel mai scurt -18

Ultima zi fertilă = durata (în zile) a ciclului cel mai lung -11

Exemplu

Cicluri de 26-30 zile 26-18 = a 8-a zi a ciclului

30-11 = a 19-a zi a ciclului

Fază fertilă → de la cea de-a 8-a la cea de-a 19-a zi a ciclului

➤ Metoda Billings sau a mucozității cervicale

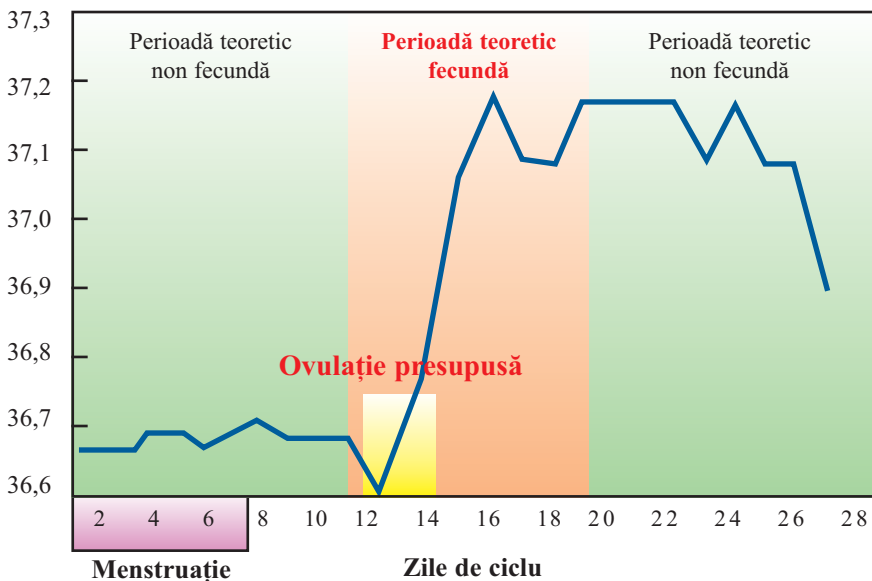
Se bazează pe analiza consistenței **mucului cervical** (mucul produs de glandele uterine, adică partea inferioară a uterului care dă în vagin) care se modifică în **perioada de ovulație** devenind **mai transparent și curge**. Raporturile sexuale trebuie evitate când mucul are aceste caracteristici și pe parcursul următoarelor patru zile.

Multe boli inflamatorii, chiar și banale, ale vaginului pot altera caracteristicile mucului cervical, făcând ca această metodă să nu fie satisfăcătoare.

➤ Metoda temperaturii de bază

În condiții normale, temperatura corporală, în prima jumătate a ciclului oscilează în jurul valorii de 36.5-36.7° C pentru ca apoi să scadă în perioada preovulatorie: aceasta este “minima termică”. Urmează o creștere a temperaturii de 0.2-0.3° C care duce, în 24 de ore, la valori cuprinse între 36.9 și 37.2° C, care se mențin constante până la menstruația următoare. **Declanșarea avansării termice indică faptul că a avut loc ovulația.**

Exemplu grafic a temperaturii de bază



Temperatura trebuie măsurată în fiecare dimineață, înainte de a se ridica din pat și întotdeauna în același mod.

Evoluția curbei termice poate fi influențată de diverse stări dintre care stări febrile, boli generale, procese inflamatorii, hipertiroidism etc.

Această metodă oricum este considerată imprecisă și adeseori nu este luată în seamă ca o măsură contraceptivă, mai mult este utilizată frecvent pentru calcularea zilelor fertile când se dorește o sarcină.

➔ Sistemul computerizat, algoritmul + dozajul biochimic

În mod comercial este cunoscut ca “Persona”, și este cel mai sigur dintre sistemele naturale, cu condiția ca ciclurile să fie destul de regulate.

Este un sistem computerizat care calculează automat perioada fertilă ținând cont de durata ciclurilor și de nivelele anumitor hormoni care trebuie dozați pe un stick care trebuie să fie introdus într-o cantitate din prima urină matinală.



Producătorul sistemului “Persona” declară că acesta este garantat în proporție de 96%.

Indiciul lui Pearl

Siguranța diferitelor sisteme contraceptive este exprimată prin Indiciul lui Pearl: este vorba despre un **număr care se obține prin intermediul unui calcul matematic** și care corespunde sarcinilor care se pot crea într-un an, utilizând un anumit sistem contraceptiv, dacă 100 de femei l-ar utiliza în mod corect.

Un sistem contraceptiv optimal ar trebui să aibă un Indice al lui Pearl inferior sau egal cu 1.

<i>Metodă contraceptivă</i>	<i>Indicele lui Pearl</i>
Injecții trimestriale cu MAP	0.4
Pastila estroprogestinică, inelul vaginal, pasturele	0.5 – 0.8
Minipastila	0.8 – 2
Spirala	0.5 – 2.4
Pastila de a doua zi	2 – 8
Profilacticul masculin	14
Metoda Billings sau a mucusului cervical	1 – 4
Metoda temperaturii de bază	14
Metoda Ogino-Knaus sau a calendarului	39

