

MÉTODO HORMONAL SUBDÉRMICO

Método Hormonal Subdérmico

Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que se inserta subdérmicamente y consiste en un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética.



Método Hormonal Subdérmico (2)

Fórmula

Seis cápsulas de dimetilpolisiloxano, cada una contiene 36 mg de levonorgestrel.



Presentación y Efectividad Anticonceptiva

Presentación

- Seis cápsulas con dimensiones individuales de 34 mm de longitud por 2.4 mm de diámetro transversal, que liberan en promedio 30 mg diarios de levonorgestrel.



Efectividad anticonceptiva

- Bajo condiciones habituales de uso brinda protección anticonceptiva superior al 99% durante el primer año; luego disminuye gradualmente y es de 96.5% al quinto año de uso.

Indicaciones

Mujeres en edad fértil con vida sexual activa:

- Nuligestas
- Nulíparas o multíparas
- Adolescentes con patrón menstrual regular

Que deseen un método anticonceptivo hormonal de larga acción y que no deseen la toma o aplicación periódica de anticonceptivos.

Circunstancias en las que se puede aplicar

- Antes del primer embarazo, inclusive cuando el uso de estrógenos está contraindicado.
- En el intervalo intergenésico, inclusive cuando el uso de estrógenos esté contraindicado.
- En el post parto o post cesárea, con o sin lactancia materna.
- En el post aborto inmediato.

Contraindicaciones

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Tener o haber tenido cáncer mamario.
- Tener o haber tenido tumores hepáticos benignos o malignos.
- Enfermedad hepática aguda o crónica activa.
- Durante la administración crónica de rifampicina o anticonvulsivantes.

Precauciones

- Hemorragia uterina anormal, de etiología no determinada.
- Insuficiencia renal.
- Cardiopatía isquémica.
- Depresión.
- Migraña focal.
- Debe considerarse la posibilidad de disminución de la efectividad del método después de dos años en mujeres con peso mayor de 70 kg.

Forma de Administración del Método

- Los dispositivos deben insertarse subdérmicamente en la cara interna del brazo
- Se siguen las normas y técnicas quirúrgicas recomendadas para el método.



Método Hormonal Subdermico

Forma de administración.

- Debe efectuarse preferentemente durante los primeros siete días del ciclo menstrual, o cualquier otro día, siempre que se tenga la seguridad razonable de que no hay embarazo.
- En el postparto y post cesárea con lactancia: debe efectuarse después de la sexta semana de puerperio.

La remoción debe efectuarse:

- Al cumplir de cinco a siete años de uso.
- A solicitud y por decisión de la usuaria, en cualquier momento antes de la terminación de la duración total de la protección anticonceptiva.



Generalmente no se aprecian a simple vista, excepto al presionar la piel como muestra la imagen

TÉCNICA DE INSERCIÓN DEL IMPLANTE HORMONAL SUBDERMICO

Técnica de Inserción

- Utilizar jeringas y agujas estériles, que sean desechables, para aplicar anestesia. O utilizar, si están disponibles, los kits comerciales de aplicación del método.
- La usuaria debe estar acostada boca arriba durante la inserción.
- Seleccionar el brazo izquierdo si es diestra, el derecho si es zurda.
- La piel se lava con agua y jabón, luego se pincela con antiséptico.
- Se aplica anestesia local y se hace una incisión de 2 mm en una zona de piel sana, en la cara interna del brazo.

Técnica de Inserción (2)

- Las cápsulas se introducen por la incisión, en forma de abanico abierto bajo la piel, a través de un trocar estéril calibre 10, en dirección opuesta al codo.
- Los implantes primero y sexto deben quedar formando un ángulo de 75 grados entre ellos.
- No se requiere sutura.
- Se aplica una pequeña venda.

Técnica de Remoción

- Conviene localizar las cápsulas manualmente, sin guantes y marcarlas con pluma o bolígrafo.
- La piel se lava con agua y jabón, luego se pincela con antiséptico.
- Se aplica anestesia bajo los implantes, en su extremo más inferior.

Técnica de Remoción (2)

Se hace una pequeña incisión por la cual se extraen las cápsulas una a una, empezando por las más accesibles.

- En caso necesario usar radiología o ultrasonido para su localización y si no es posible la extracción total de implantes, referir a la usuaria a una unidad hospitalaria para la solución del problema.

Duración de la protección anticonceptiva

- Hasta siete años después de la inserción.

Efectos colaterales

Algunas mujeres pueden presentar:

- Hematoma en el área de inserción.
- Infección local.
- Dermatitis.
- Irregularidades menstruales (hemorragia, manchado, amenorrea).
- Cefalea.
- Mastalgia.
- Queloides.

Efectos colaterales (2)

- Reforzar la consejería con relación a la inocuidad de las irregularidades menstruales y mantener los implantes.
- En caso de intolerancia a las irregularidades menstruales = remover implantes.
- En caso de embarazo = remover los implantes.

Conducta a seguir en caso de problemas con los implantes

- En caso de expulsión de uno o más implantes, deben remplazarse por cápsulas nuevas, sin necesidad de remover o cambiar las no expulsadas.
- En caso de ruptura de una o más cápsulas, éstas deben removerse y remplazarse por cápsulas nuevas sin necesidad de cambiar el resto.

Seguimiento de la usuaria

- Primera visita dentro del primer mes y luego cada año hasta completar tres a cinco años, dependiendo de la presentación.
- Debe instruirse a la usuaria para que, en caso de dudas o problemas relacionados al método, acuda a consulta en cualquier momento.
- Siempre que sea posible, en la visita anual se debe efectuar toma de muestra para citología cérvico-vaginal y examen clínico de mamas.