MASTER IBEROAMERICANO EN ANTICONCEPCIÓN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SEC, FLASOG
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

BENEFICIOS NO ANTICONCEPTIVOS DEL DIU LIBERADOR DE LEVONORGESTREL

Claudia Robles Torres
Ginecóloga y Obstetra
CLINICA FEMINITY
Guatemala, mayo 2017

INTRODUCCIÓN

Sabemos que el DIU-LNG es un método eficaz, solo gestágeno que puede ser utilizado en un rango amplio de edad, que tiene pocos efectos secundarios que está limitado porque debe ser administrado por personal capacitado y que tiene beneficios no anticonceptivos para la usuaria.

A nivel mundial, en cuanto a la eficacia de este método, se ha considerado como uno de los, métodos más eficaces y duraderos en la actualidad, "Menos de 1 embarazo por 100 mujeres que utilizan un DIU-LNG en el correr del primer año (2 por 1000 mujeres). Esto significa que 998 de cada 1000 mujeres que utilizan DIU-LNG no quedarán embarazadas.

Se estima que este método tiene un índice de pearl de 0.13, las complicaciones de su uso son extremadamente raras y generalmente obedecen a fallas en la inserción, como perforación o expulsión por mala colocación, infección cervico/vaginal inadvertida que puede generar enfermedad inflamatoria pélvica.

Aparte de los beneficios anticonceptivos del Dispositivo de Levonorgestrel, se suman beneficios no anticonceptivos que mejoran la salud de la usuaria que padece de metrorragias y anemia secundaria a la misma, disminuyendo las pérdidas hemáticas mensuales y como coadyuvante en el tratamiento de la anemia ferropénica, así mismo mejora la dismenorrea concomitante.

La disminución del sangrado, se puede atribuir a la disminución gradual del grosor y vascularidad del endometrio entre los primeros seis meses de uso debido a su mayor afinidad para estabilización de endometrio y atrofia del mismo, representando disminución del sangrado menstrual y de la dismenorrea.

Por ser un método anticonceptivo solo gestágeno, tiene beneficios para la paciente en la perimenopausia ya que no aumenta la incidencia de eventos tromboembólicos, infarto del miocardio ni accidente cerebro-vascular; en base a ello se considera un anticonceptivo seguro en cualquier etapa de la edad.

En este trabajo a presentar, se logró recopilar en la clínica Feminity, una cantidad de 72 usuarias del método, estimando adherencia al tratamiento ligado a beneficios y efectos adversos o sintomatología que la paciente refirió, a través de una entrevista dirigida, posterior al plan educacional que se dio previo a la inserción a cada paciente.

MARCO TÉORICO

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE LEVONORGESTREL

El dispositivo intrauterino de Levonorgestrel (DIU/LNG), es un anticonceptivo de plástico en forma de T, que contiene un depósito cilíndrico de Levonorgestrel de 52 mg cubierto por una membrana de silastic, que se coloca en la cavidad uterina y que libera Levonorgestrel, hormona de acción progestágena, a dosis de 20 mcg por día durante cinco años, que se absorbe en las paredes uterinas; acción mediante la cual previene el embarazo, al espesar el moco cervical, inhibir la acción y progresión del espermatozoide y evitando la proliferación del endometrio mediante modificaciones histoquímicas.

La paciente que desee este método debe ser evaluada exhaustivamente por un médico o personal de salud capacitado, para descartar la presencia de alguna condición que contraindique la inserción del dispositivo, entre las cuales, debe garantizarse que no está en estado de gestación, que carece de infección pélvica y/o de transmisión sexual, que no tenga deformidad de la cavidad uterina, como presencia de fibromas que dificulten su inserción, debe revaluarse pasadas 4 semanas de la colocación a un máximo de 12 semanas para evaluar que se conserve en la poción adecuada, luego realizar una revisión anual para garantizar que las necesidades de la usuaria se cumplan, se debe asesorar sobre efectos secundarios transitorios para evitar que se desmotive su uso, e indicar que no protege contra infecciones de transmisión sexual.

Se debe aclarar que el uso de este dispositivo no tiene restricciones relacionadas con la edad ni con la paridad, y que pueden utilizarlo durante toda su vida reproductiva si se cambia con los intervalos recomendados, es de larga duración y favorece su continuidad; La extracción del DIU puede hacerse en el momento que la paciente lo desee, el retorno a la fertilidad es rápido y seguro, debe realizarlo igualmente personal médico capacitado.

En cuanto a la eficacia de este método, se ha considerado como uno de los, métodos más eficaces y duraderos en la actualidad, "Menos de 1 embarazo por 100 mujeres que utilizan un DIU-LNG en el correr del primer año (2 por 1000 mujeres). Esto significa que 998 de cada 1000 mujeres que utilizan DIU-LNG no quedarán embarazadas ", se estima

que este método tiene un índice de pearl de 0.13, las complicaciones de su uso son extremadamente raras y generalmente obedecen a fallas en la inserción, como perforación o expulsión por mala colocación, infección cervico/vaginal inadvertida que puede generar enfermedad inflamatoria pélvica.

Como efectos secundarios se pueden describir: irregularidades en el patrón de sangrado, que tienden a disminuir en cantidad, duración y frecuencia con tendencia a la amenorrea y en algunas pacientes pueden aparecer quistes ováricos benignos, que suelen causar dolor y que generalmente desaparecen en muy raras ocasiones conllevan a cirugía.

Aparte de los beneficios anticonceptivos del Dispositivo de Levonorgestrel, se suman beneficios no anticonceptivos que mejoran la salud de la usuaria que padece de menorragias y anemia secundaria a la misma, disminuyendo las pérdidas hemáticas mensuales y como coadyuvante en el tratamiento de la anemia Ferropénica, así mismo mejora la dismenorrea concomitante.

La disminución del sangrado, se puede atribuir a la disminución gradual del grosor y vascularidad del endometrio entre los primeros seis meses de uso.

Por ser un método anticonceptivo solo gestageno, tiene beneficios para la paciente en la perimenopausia ya que no aumenta la incidencia de eventos TEV, infarto del miocardio ni accidente cerebro-vascular; en base a ello se considera un anticonceptivo seguro en cualquier etapa de la edad.

¿QUE ES EL LEVONORGESTREL?

El Levonorgestrel, es una progestina sintética de segunda generación, químicamente es un enantiomero de la mezcla racemica del Norgestrel. Es una progestina gonano derivada de la 19- Nor testosterona.

Su mecanismo de acción consiste en modificar la función ovárica, inhibiendo la ovulación al reducir la secreción de FSH y LH, inhibe la implantación y espesa el moco cervical , razón por la que evita el paso de los espermatozoides al útero y así la concepción, afecta el crecimiento endometrial cíclico y genera una función luteínica deficiente.

Puede ser utilizado en píldoras diarias a dosis bajas que varían de 100 a 250 micro gramos como anticonceptivos solo gestagenos, también en dosis mayores de 1.5 mg dosis única como anticonceptivo de emergencia. También como implantes intrauterinos de liberación prolongada, así como implantes subdérmicos.

¿QUE CONTRAINDICACIONES TIENE?

- Hipersensibilidad
- Hemorragia vaginal anormal no diagnosticada
- Neoplasia dependiente de hormonas ya diagnosticada
- Hepatopatía aguda
- Neoplasias hepáticas benignas o malignas
- Enfermedad Tromboembólica

Se debe realizar un estudio exhaustivo en el caso de pacientes con:

- Diabetes descompensada
- Antecedentes familiares, especialmente de línea directa de cáncer de mama.
- Pacientes que sufren depresión
- Mastopatías

Debe interrumpirse al presentarse:

- Síntomas de ictericia persistente
- Cefaleas, migraña de tipo focal o progresiva
- Retención de líquidos
- Alteraciones de la visión

Se debe valorar los riesgos y beneficios en pacientes con antecedentes de enfermedad tromboembólica. Si la paciente amerita alguna cirugía tiene riesgo elevado de ETV.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL LEVONORGESTREL?

- Modificaciones del estado de ánimo
- Mayor susceptibilidad a cambios emocionales
- Depresión
- Modificación de la libido
- Náusea ,vómitos y/o diarrea
- Dolor de estómago
- Desmayos
- Cansancio, debilidad
- Cefalea y/o Migraña
- Palpitaciones y dolor torácico
- Hipertensión
- Venas varicosas
- Dermatitis de contacto
- Acné
- Alopecia
- Hipertricosis
- Eritemas o exantemas
- Cambios en la pigmentación
- Síntomas urinarios
- Vaginitis
- Quistes ováricos
- Quistes mamarios y sensibilidad mamaria
- Fatiga
- Dolor de espalda
- Pérdida de peso

Los efectos secundarios están ligados a la dosis que la usuaria ingiere, por lo que los implantes tanto uterinos como subdérmicos están menos relacionados, así mismo el levonorgestrel disminuye la testosterona libre, la androstenodiona y el sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEAS), la dehidrotestosterona (DHT), la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG), pero no tiene efectos sobre la función sexual ni en los biomarcadores de la función androgénica.

OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

1. Identificar la satisfacción de las usuarias con el uso del DIU-LNG.

- **Objetivos específicos:**

2. Asociar el uso del DIU-LNG con cambios en el peso.
3. Definir el grupo etario más prevalente en el estudio y su adherencia al tratamiento en años.
4. Demostrar la relación que ejerce usar un DIU_LNG con manchas en piel.
5. Determinar los cambios cíclicos (dismenorrea, hemorragia menstrual, mastalgia), en base al uso del DIU-LNG.

Metodología:

Tipo de estudio: Descriptivo longitudinal.

Población: Pacientes con uso de DIU-LNG que asistieron a clínica Feminity en los años 2015-2016.

Muestra: Se usará totalidad de la población (72 pacientes)

Criterios de inclusión:

- Paciente con uso de DIU-LNG
- Paciente que asistió a clínica feminity en los años 2015-2016 para inserción de DIU-LNG y seguimiento.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que utilicen otro método anticonceptivo (barrera, hormonal) distinto al DIU-LNG.
- Paciente no haya asistido a clínica feminity para inserción de DIU-LNG.
- Paciente usuaria del DIU-LNG que no ha llevado seguimiento en los años 2015-2016.

Procesamiento recolección y análisis de datos:

La investigación se llevara a cabo en la clínica Feminity, se realizara un instrumento de recolección posteriormente, se realizara una entrevista telefónica con las pacientes usuarias del método DIU-LNG el cual fue administrado en los últimos dos años, la entrevista será llevada a cabo con previo consentimiento del participante donde se explicara el motivo de la misma. Se realizara una entrevista guiada, explicando cada una de las interrogantes y dando las opciones previamente establecidas en el instrumento de evaluación para que el participante pueda responder. Posterior a la entrevista, se realizara la tabulación de los datos recolectados con el instrumento en programa de Microsoft Excel, además de elaboración de los gráficos en el mismo, posteriormente se precede a analizarlo en base a la bibliografía ya establecida.

Comentario [C1]:

Las tablas representadas serán:

- Distribución de pacientes según edad.
- Tiempo de uso de DIU-LNG.
- Variación de peso en pacientes con uso de DIU-LNG.
- Manifestaciones en la piel en pacientes con uso de DIU-LNG.
- Satisfacción del uso de DIU-LNG.
- Dismenorrea con el de DIU-LNG.
- Hemorragia menstrual en pacientes con uso de DIU-LNG.

Aspectos éticos:

La investigación que se llevara a cabo tiene como finalidad evaluar la satisfacción de las usuarias de DIU-LNG evaluando efectos beneficios no anticonceptivos así como reacciones adversas. En dicho estudio se realizara con técnica observacional en la que no se realiza ninguna intervención o modificación de las variables psicologías, fisiológicas o sociales de las personas que participan en este estudio. Se utilizaran datos obtenidos a través de entrevista dirigida. Los datos de identificación de dichas pacientes permanecerán en anonimato. Según la OMS es un estudio categoría I.

Recursos:

Humanos:

- Dra. Claudia Robles (ginecóloga y obstetra)
- Pacientes usuarias del DIU-LNG

Físicos:

- Expedientes clínicos de clínica Feminity.

Materiales:

- 1 Resma papel bond.
- Bolígrafos.
- Computadora pc.
- Llamadas telefónicas.

RESULTADOS

Se entrevistaron 72 pacientes de la Clínica Feminity, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

1. Edad de pacientes:

Tabla 1: Distribución de pacientes según edad		
Rango de edad	**Cantidad**	**Porcentaje**
18 – 25 años	**7**	**9.72%**
26 – 35 años	**44**	**61.11%**
36 – 45 años	**19**	**26.39%**
46 o más	**2**	**2.78%**
Total	**72**	**100.00%**

Fuente: Instrumento de distribución de datos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

2. Todas las entrevistadas son usuarias del método DIU-LNG

Tabla 2: tiempo de uso de DIU-LNG		
Años de uso	**Cantidad**	**Porcentaje**
menos de 1	**13**	**18.06%**
1 - 2 años	**21**	**29.17%**
3 - 5 años	**23**	**31.94%**
5 o más	**15**	**20.83%**
Total	**72**	**100.00%**

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Fuente: instrumento de recolección de datos.

3. ¿En cuántos pacientes si se ha modificado su peso?

Tabla 3: Variación de peso en pacientes con uso de DIU-LNG		
	Cantidad	Porcentaje
No ha modificado su peso	28	38.89%
Subido menos del 10%	13	18.06%
Subido mas del 10%	3	4.17%
Bajado menos del 10%	21	29.17%
Bajado más del 10%	7	9.72%
Total	72	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

4. En relación si han tenido manifestaciones en la piel.

Tabla 4: Manifestaciones en la piel en pacientes con uso de DIU-LNG		
	Cantidad	**Porcentaje**
Si han manifestado	**12**	**16.67%**
No han manifestado	**33**	**45.83%**
Mejoraron	**19**	**26.39%**
Empeoraron	**8**	**11.11%**
Total	**72**	**100.00%**

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

5. En relación a la presencia del dolor.

Tabla 5: Dismenorrea y DIU-LNG		
	Cantidad	**Porcentaje**
Siempre	**21**	**29.17%**
A veces	**2**	**2.78%**
Nunca	**49**	**68.06%**
Total	**72**	**100.00%**

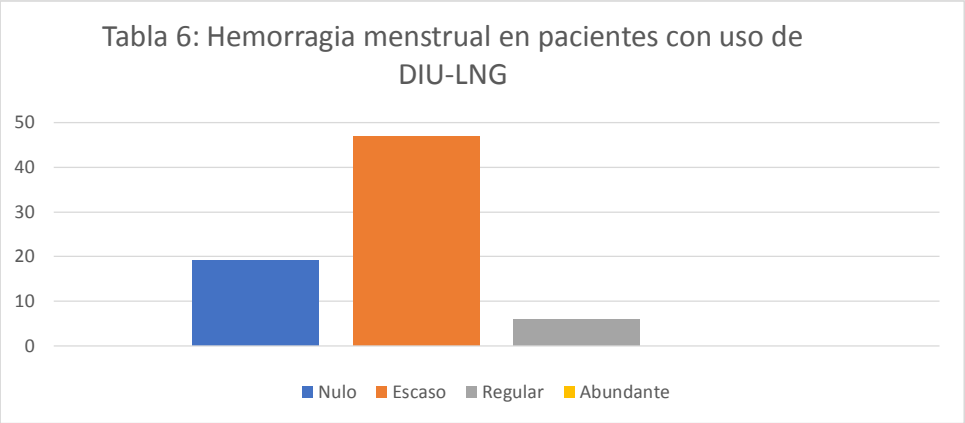
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

6. En relación al sangrado menstrual.

Tabla 6: Hemorragia menstrual en pacientes con uso de DIU-LNG		
	Cantidad	**Porcentaje**
Nulo	**19**	**26.39%**
Escaso	**47**	**65.28%**
Regular	**6**	**8.33%**
Abundante	**0**	**0.00%**
Total	**72**	**100.00%**

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7. En relación a la satisfacción con el método.

Tabla 7: Satisfacción del uso de DIU-LNG		
Satisfacción	**Cantidad**	**Porcentaje**
Si	**69**	**95.83%**
No	**3**	**4.17%**
Total	**72**	**100.00%**

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS:

En esta investigación, se recabaron datos de 72 pacientes usuarias de DIU liberador de nevonorgestrel que llevaron seguimiento clínico en clínica feminity, en los años 2015 a 2016, se evaluó cada caso individualmente en búsqueda de satisfacción personal del paciente, mediante identificar efectos beneficiosos y adversos.

Estos datos se recabaron mediante entrevista dirigida y llenado de boleta de recolección de datos. Se realizó un estudio descriptivo longitudinal con análisis univariado.

Se pudo observar que la mayoría de pacientes se presentaban entre 26 – 35 años representando el 61% de la totalidad de pacientes, este rango etario está incluido en las mujeres en edad fértil de Guatemala, asociado a que estas pacientes buscan consejería anticonceptiva en esta etapa. Esto es congruente y correlacionado con literatura mundial que apoya que muchas pacientes utilizan este método, en su mayoría en su etapa reproductiva.

Según la tabla 2, encontramos que 32% de las usuarias mantuvieron apego al método de 3 a 5 años. Esto se traduce a que las pacientes no presentaron efectos adversos significativos que las obligaran a descontinuar el método, demostrando la eficacia del mismo.

Puedo concluir, que evaluando el aumento de peso en usuarias de DIU-LNG no representó modificaciones negativas en la vida de la paciente, 38.89% de las pacientes no modificó su peso. Esto demuestra la eficacia y seguridad del uso del método, traduciéndose en satisfacción de la paciente. Este dato es congruente con literatura mundial, debido a que el gestágeno es liberado diariamente, a diferencia de métodos inyectables de depósito o anticonceptivos orales que si tienen modificación en el peso.

Continuando con efectos beneficios, puedo aseverar que pocas pacientes presentaron alteraciones dermatológicas o manifestaciones cutáneas, asociadas a DIU-LNG (45.83%), de nuevo, demostrando su seguridad y asegurando el apego de la paciente.

Hablando de dismenorrea y otras alteraciones cíclicas, como hemorragia menstrual o mastalgia, puedo afirmar que la mayoría de pacientes de este estudio, carece de estos efectos adversos, 29.17% presentaron dismenorrea, en contraste con 68.06%, que no tuvieron un solo episodio de dismenorrea.

En cuanto a hemorragia menstrual, 65.28% presentaron escaso manchado, que no llevó a su desuso. De las pacientes entrevistadas, 29 reportaron dolor mamario leve, 11 requirieron analgésicos y 32 no presentaron dolor en ningún momento.

Dos de todas las pacientes reportaron quistes ováricos que ameritaron tratamiento quirúrgico de 72 pacientes.

Podemos observar en la Tabla 5, que 95.83% de las usuarias se encuentran en satisfacción plena con el método, lo cual nos lleva a concluir, que este estudio confirma que en las usuarias de la clínica Feminity, se siguió la tendencia beneficiosa que el DIU-LNG, ofrece, según bibliografía mundial.

CONCLUSIONES

- Se identificó que 95.83% de las pacientes usuarias de DIU-LNG, se encuentran totalmente satisfechas.

- Al asociar, los cambios en el peso con DIU-LNG, se encontró que 38.89% no han tenido ninguna alteración del peso.

- Se definió que 61.11% de las pacientes usuarias de DIU-LNG, se encontraron entre 26 y 35 años de edad, en este estudio.

- Se demostró que el uso de DIU-LNG, se asocia pobremente con lesiones cutáneas, con un 45.83% de pacientes que no presentaron afecciones dermatológicas.

- Se determinó que el DIU-LNG y su uso, no condiciona significativamente, la aparición de dismenorrea, aumento de hemorragia menstrual o mastalgia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Frasier, IA. Non-contraceptive health benefits to intrauterine hormonal systems. *Contraception.* Estados Unidos. 2010; 82: 396-403.

2. Informe anual 2010 de Bayer AG. Disponible en: http://www.annualreport2010.bayer.com/en/bayer-anual-report-2010.pdfx. Acceso: 9 de mayo de 2017.

3. Hopkins, J. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Estados Unidos, Año 2011; 157-164.

4. Salem, R. New attention to the IUD: Expanding women's contraceptive options to meet their needs. Population Reports. 2006. Disponible en: http://www.populationreports.org/b7/. Acceso: 9 de mayo de 2017.

5. Sitio Web de la Asociación de Profesionales de la Salud Reproductiva (ARHP). Disponible en: http://www.arhp.org. Acceso: 12 de mayo de 2017.

ANEXO

BOLETA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Beneficios No Anticonceptivos del DIU-LNG

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?
   A) 18-25 años
   B) 26-35 años
   C) 36-45 años
   D) 45- o más

2- ¿Es usted usuaria del DIU- LNG?
   A) Si
   B) No

3- ¿Cuánto tiempo tiene de tenerlo?
   A) menos de un año
   B) 1 a 2 años
   C) 3 a 5 años
   D) más de 5 años

4-¿Ha modificado su peso desde que lo utiliza?
   A) No he tenido cambios
   B) Si, he subido menos del 10%
   C) Si, he subido más del 10%
   D) he bajado menos del 10%
   E) he bajado más del 10%

5-¿Ha experimentado irritación de la piel, rosácea, y/ o Acné durante el uso del DIU?

A) Si

B) No

C) Mejoró

D) Empeoró

6- ¿Está usted satisfecha con el método?

A) Si

B) No

7-¿Ha presentado dolor durante su período menstrual que requiera analgésicos?

A) Algunas veces

B) Siempre

C) Nunca

8- El sangrado menstrual lo considera usted:

A) Escaso

B) Regular

C) Abundante

D) No se presenta

9- ¿Le han diagnosticado algún quiste ovárico, que haya requerido tratamiento quirúrgico durante el uso del DIU- LNG?

A) Si

B) No

10- ¿Ha tenido dolor mamario?

A) No he tenido

B) Si, he tenido leve

C) Si, he requerido analgésicos