

GynObstetrik



Antikonception

Health Department

the33 ©

Innehållsförteckning

Antikonception.....	2
Naturliga antikontceptionsmetoder.....	2
Barriärmetoder.....	2
Hormonella metoder.....	3
Bieffekter av de kombinerade p-piller.....	4
Intrauterina medel- spiraler.....	7
Referenser.....	9

Antikonception

Är preventiva medlen som används av många människor för att undvika en oönskad graviditet och abort. Det är av stor betydelse att dessa medel är säkra, effektiva, ofarliga och helst med minimala biverkningar.

Fråga: Vilka olika antikontceptionsmetoder finns det idag? ^[12]

1. Naturliga antikontceptionsmetoder

Fördelar→ Helt kostnadsfria och biverkningsfria.

Nackdelarna→ Osäkra.

Finns i olika typer:

- a) *Amning*→ på grund av avsaknaden av menstruation och ägglösning under tiden kvinnan ammar sitt barn (laktationsamenorré).
- b) *Coitus interruptus* (avbrutet samlag) → att avbryta samlaget strax innan den manliga ejakulationen kräver erfarenhet och god kontroll vilket gör metoden mycket osäker.
- c) *Rytmmetoden*→ dvs. de säkra perioderna som baseras på det faktum att kvinnan kan bli befruktad endast dagarna före och vid ägglossningen. En metod som kräver helt regelbundna menstruationer.

2. Barriärmetoder

Fördelar→ Bra skydd vid rätt användning, de enda preventiva medlen som skyddar mot sexuellt överförbara infektioner (se avsnittet STD), tillgängliga och (med undantag för pessar) behöver ingen läkar- eller barnmorskekontakt.

Nackdelar→ Fel kan inträffa på själva barriären och allergier mot barriärs material.

Finns i olika typer:

- a) *Kondom*→ Tunt gummiskydd som finns både för mannen och för kvinnan (Femidome). Effektivt skydd mot graviditet och mot STD inklusive HIV.
- b) *Pessar*→ En gummihätta som kvinnan själv för in i vaginan framför livmodermunnen (figur 1) som skall alltid användas tillsammans med spermicider så det förhindrade passaget med hjälp av pessaret gör det möjligt för spermicid salvan att döda spermerna i plats.
OBS! Pessaret skall sitta in 6-8 tim efter samlaget.
Rätt användning av denna metod ger bättre skydd mot graviditet än kondomerna men sämre skydd mot STD.



Figur 1. Barriärmetoden Pessar som förhindrar spermiepassage via cervix.

Ref. <http://www.apoteket.dk/KropOgHelbred/Praevention/Til%20kvinder/Pessar.aspx>

- c) **Spermicider** (lokalt verkande kemiska metoder) → Spermicider är kemiska medel som lokalt i slidan inaktiverar eller dödar spermier. Dessa medel är lätt tillgängliga och biverkningsfria och ökar inte heller risken för missbildningar hos fostret vid eventuell graviditet.

3

3. Hormonella metoder

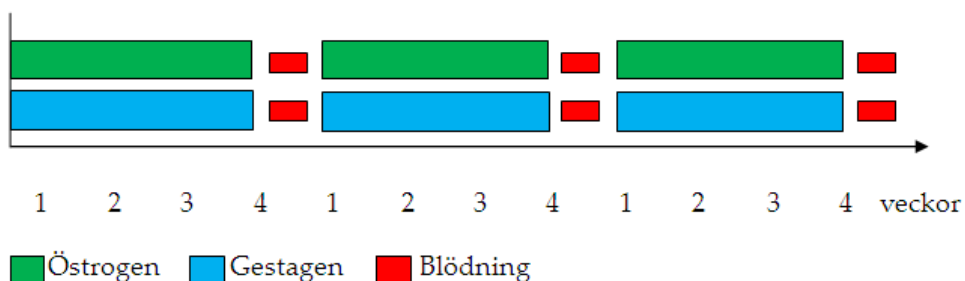
Reversibel påverkning av kvinnans fruktsamhet genom tillförsel av Östrogen och Gestagen (syntetisk gulkroppshormonet/Progesteron). Hormonella metoderna omfattar p-piller, p-ringar, p-sprutor och p-stavar.

Fördelar→ Mycket säkert skydd mot graviditet (vid rätt användning), samlagsberoende, används av kvinnan själv, skyddar kvinnans framtida fruktsamhet.

Nackdelar→ Olika biverkningar (vissa är allvarliga) och skyddar inte mot STD. Finns i olika typer:

- a) Kombinationspreparat→ vanliga p-piller med kombination **Östrogen** och **Gestagen**, lika mycket av varje (figur 2).

Användning→ 3 veckors period med en tablettfri vecka mellan perioderna. Under denna vecka tillkommer en menstruationsliknande blödning som är sparsammare än den ordinära menstruationen och utan dysmenorré (menstruations smärta).



Kadhem

Figur 2. Innehållet och verkningsperiod för subpreparaten i de kombinerade p-pillerna.

Verknings mekanism

- Förhindrar ägglossning.
- Passagehinder för spermier genom att förtjocka och öka segheten i sekretet av slemhinnan i livmoderhalsen.
- Minimera tjockleken i endometriet → ↓ möjligheter för implantation.

Preparat

Yasmin®

Fråga: Vilka bieffekter finns det vid behandling med de kombinerade p-pillerna?

- Effekt på blödningsmönstret → små och sparsammare blödningar framför allt under uppehållsveckorna utan dysmenorré.
- Effekter på glukosomsättning → ↑ fb-glukos + ↓ glukostolerans + ↑ insulin nivåer (efter oral glukos tillförsel).
- Effekt på lipidmönstret → vid p-pillar med höga hormon doser närmar sig lipiderna de nivåerna som kan ses hos patienter med hjärtkärl sjukdomar.
- Effekt på blodtryck → måttlig blodtrycksstegring.
- **Djup ventrombos och lungemboli:**

Risken för proppar är självklart högre för kvinnor som använder kombinerade p-piller än hos kvinnor som använder andra preventiva metoder och det denna risk är beroende av Östrogendosen. Därför risken för lungemboli är högre vid användning av p-piller innehållande "tredje generations" Gestagen (dessa preparat har högre Östrogeneffekt jämfört med andra generation).

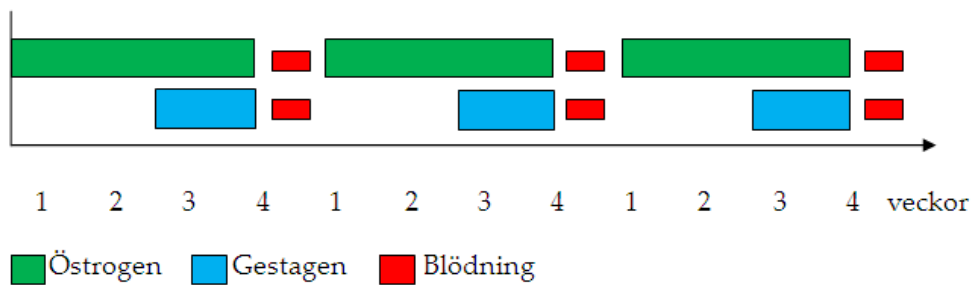
P-piller påverkar koagulationen bland annat genom att:

- I. Öka produktionen av plasmafibrinogen och faktor VII och faktor X
- II. Sänka mängden av koagulationshämmare som antitrombin.

OBS! man bör inte förskriva kombinerade p-piller till kvinnor som tidigare haft trombos, eller som har en hereditet för trombos i släkten eller vid en känd familjär koagulationsdefekt såsom antitrombin-, protein C- eller protein S-brist eller vid APC-resistens (Aktiverad Protein C-resistens med ökad risk för proppar).

Ett uppehåll i p-piller användning på 4-6 veckor före och efter större kirurgiska ingrepp med eventuell postoperativ immobilisering. Vid akuta immobiliseringar som vid benfraktur bör p-piller sätts ut och trombos profylax övervägas.

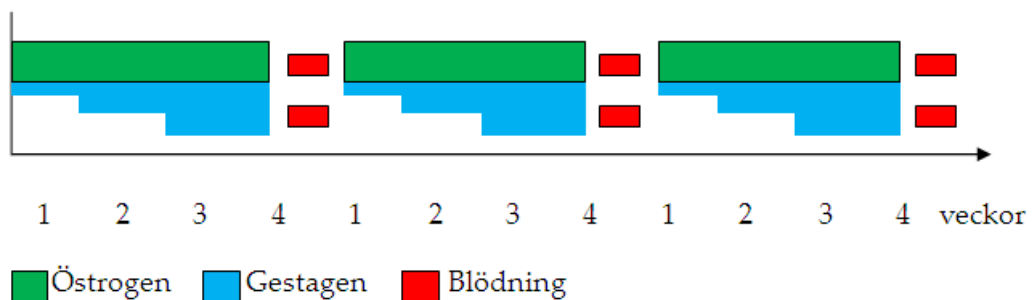
- b) Sekvenspreparat → Enbart **Östrogen** som verkande substrat i dem pillar som tas under de första 10-12 dagarna i perioden, medan de sista tabletterna är vanlig kombinerad typ (figur 3).



Kadhem

Figur 3. Sekvenspreparat med enbart Östrogen.

I det så kallad trefaspiller är Gestagenet också en verkande substans men i varierande mängder under treveckorsperioden (Figur 4).



Kadhem

Figur 4. Trefas p-piller.

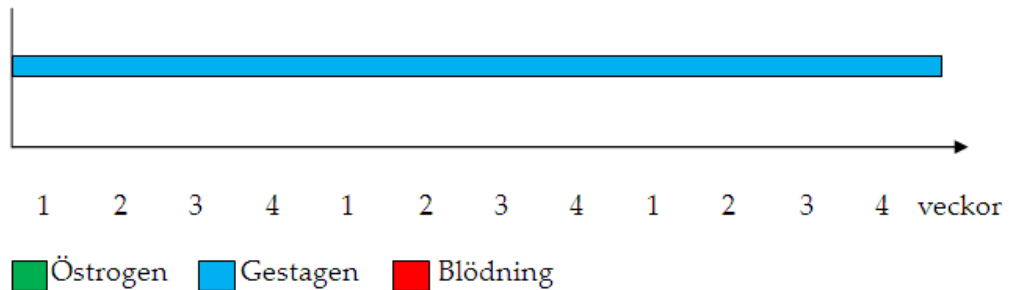
OBS! det finns även ett depåplåster med kombinerad Östrogen och Gestagen.

Preparat

Qlaira®

Evra® (depåplåster).

- c) Minipiller → lågdos Gestagener som verkande hormon (figur 5). Dessa piller tas kontinuerligt utan uppehåll.



Figur 5. Sekvenspreparat med enbart Östrogen.

Kadhem

Verkningsmekanism

- Passagehinder för spermier genom att förtjocka och öka segheten i sekretet av slemhinnan i livmoderhalsen.
- Försämrar miljön i uterus → ↓ implantation.

Preparat

Cerazette®

OBS! Cerazette är som alla andra gestagenpreparat ger det så kallad "Gestagen bortfallsblödningar" under de första veckorna av användning eftersom gestagen ger slemhinne atrofi i endometriet (förtunning) vilket leder till att slemhinnan bli lätt irriterad och lätt blödande.

Cerazette kan förskrivas även till patienter med diabetes.

- d) Akuta p-piller

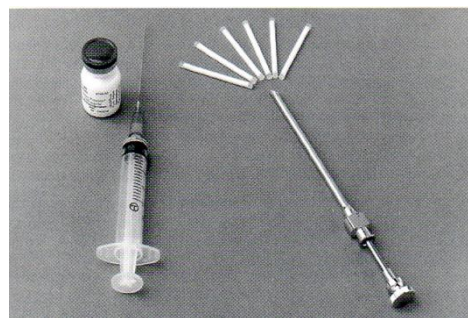
Akut p-piller innehåller hög dos av gestagen som skjuter upp eller förhindrar ovulationen. Detta är ett medel som kvinnan kan använda inom maximalt 3 dygn efter ett oskyddat samlag för att kunna få bästa skydd mot en oönskad graviditet.

2 tabletter och högst 1 gång/månad.

- e) Långverkade Progesteron → finns i två olika typer:

- P-spruta → intramuskulärt, var 12:e vecka (Depo-Provera®) som hämmar ägglossningen (figur 6). Ger blödningsrubbingar (bortfallsblödningar).

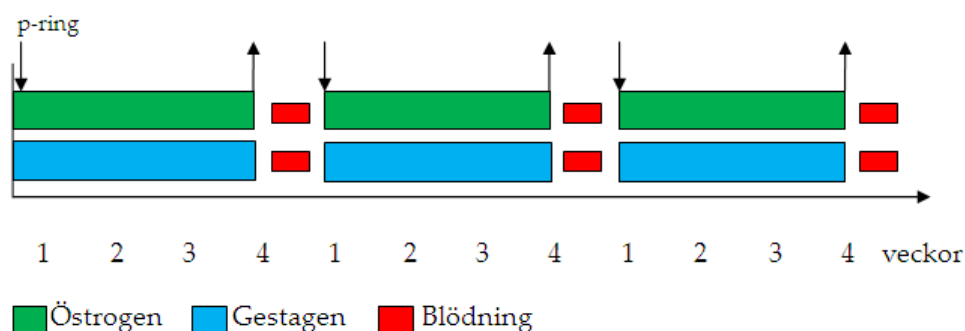
- P-stav → subkutant implanterad stav med flerårseffekt. Påverkar metabolismen och blodtrycket samt ger blödningsrubbingar och ökad aptit och sänkt sinnesstämning och minskad libido.



Figur 6. P-stav och p-spruta.

f) P-ring (lokalt verkande Östrogen+ Progesteroninlägg) → är en mjuk plastring som appliceras i vaginan och få ligga kvar där i treveckorsperiod därefter en vecka uppehåll mellan perioderna (ett lokaltverkande kombinerat p-pill som är bra även för äldre kvinnor med atrofiska slemhinnor och även vid prolaps).

P-ring har samma verkning mekanism, kontraindikationer och biverkningar som de vanliga kombinerade p-piller.

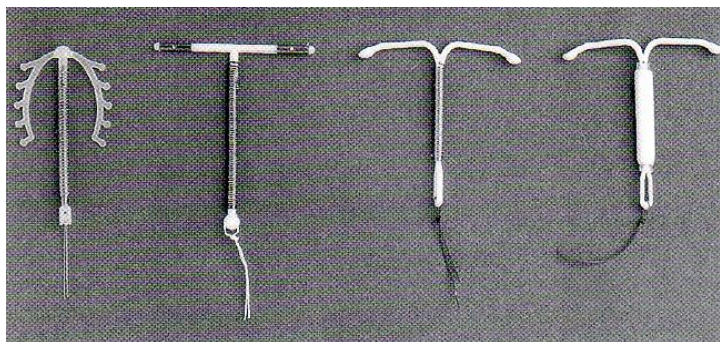


Figur 7. Verkningsperiod och uppehåll vid p-ring.

Kadhem

4. Intrauterina medel- spiraler

T-formade och plast spiraler med tillsats av koppar eller Gestagen (figur 8).



Figur 8. Olika typer av spiraler.

Finns i olika typer:

a) Kopparspiral

Verkningsmekanism

- Åstadkommer en lokal steril inflammatorisk reaktion i endometriet vilket försvårar implantationen.
- Kopparspiral är toxisk mot spermier

Kan användas i mellan 5 och 10 år beroende på kopparyta storleken.

Biverkningar

- Kraftigare, smärtsammare och mer långvariga menstruationer.
- Perforation av corpus uteri vid insättningen (1/1 000 fall).

b) Gestagen spiral

Verkar genom frisättning av en mycket låg dos *Levonorgestrel* som ger en kraftig lokal effekt på endometriet som bli väldigt tun och svarar därför inte på kroppens eget Östrogen.

Levonova[®] är en Gestagen spiral som har en 5 års effekt och kan användas även som endometrieskydd vid östrogensubstitution i klimakteriet.

Biverkningar

- Småblödningar
- Akne
- Humörsvängningar

Faktaruta 1.

P-piller kan förskrivas på medicinska indikationer som:

- Endometrios
- Hirsutism
- Dysmenorré
- Menorragi
- Premenopausbesvär
- Acne

Fråga: Vilka kontraindikationer finns det för spiraler?

- Graviditet
- Pågående genital infektion
- Odiagnostiserad uterusblödning
- Uterusmissbildning

Fråga: vilka preventiva medel orsaker blödningar?

Svar: Kopparspiral, kombinerade p-piller, gestageninlägg, mini piller och p-spruta.

Fråga: viken är bästa medel som passar en kvinna med klimakterie besvär?

Svar: Cyklisk gestagen är bäst mot svettningar, irritabilitet och störd nattsömn.

Fråga: vilka är vanligaste riskfaktorer för djupventrombos/lungemboli vid behandling med p-piller?

Tidigare DVT, Hereditet, obesitas, rökning, ålder > 35 år, koagulationsrubbningsmedel mm.

Referenser

1. Borgfeldt, C. et all. Obstetrik och gynekologi, upplaga 4:1 2010.
2. Claes Gottlieb et al. Öppenvårdsgynekologi, 2:a upplagan 2004.