

FOGAMZÁSGÁTLÓK

Dr. Szökő Éva

OKTATÁSI SEGÉDANYAG

FOGAMZÁSGÁTLÁS

a születéskorlátozás olyan módszerei, melyek a terhesség megelőzésén alapulnak

FOGAMZÁSGÁTLÓ MÓDSZEREK JELLEMZÉSE

hatékonyság, megbízhatóság

Pearl-index

biztonság

(nem-kívánt hatás, egyéb előnyös hatások)

elfogadhatóság

FOGAMZÁSGÁTLÓ MÓDSZEREK (a Pearl-index feltüntetésével)

Természetes fogamzásgátló módszerek

időszakos megtartóztatás (<10 / 25)

coitus interruptus (4 / 27)

Mechanikai fogamzásgátló módszerek

óvszer (2 / 15)

pesszárrium (6 / 16 spermiciddel)

cervix sapka (9 / 16 – nem szült nők; 26 / 32 szülés után)

IUD (réz 0,6 / 0,8; levonorgestrel 0,1 / 0,1)

Kémiai fogamzásgátló módszerek

spermicidek (benzalkonium, nonoxynol-9; 18 / 29)

hormonális fogamzásgátlók (0,3 / 8; inj. 0,3 / 3)

HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK

Kombinált készítmények (ösztrogén és progesztogén)

tabletta

tapasz

vagina-gyűrű

Csak progesztogén készítmények

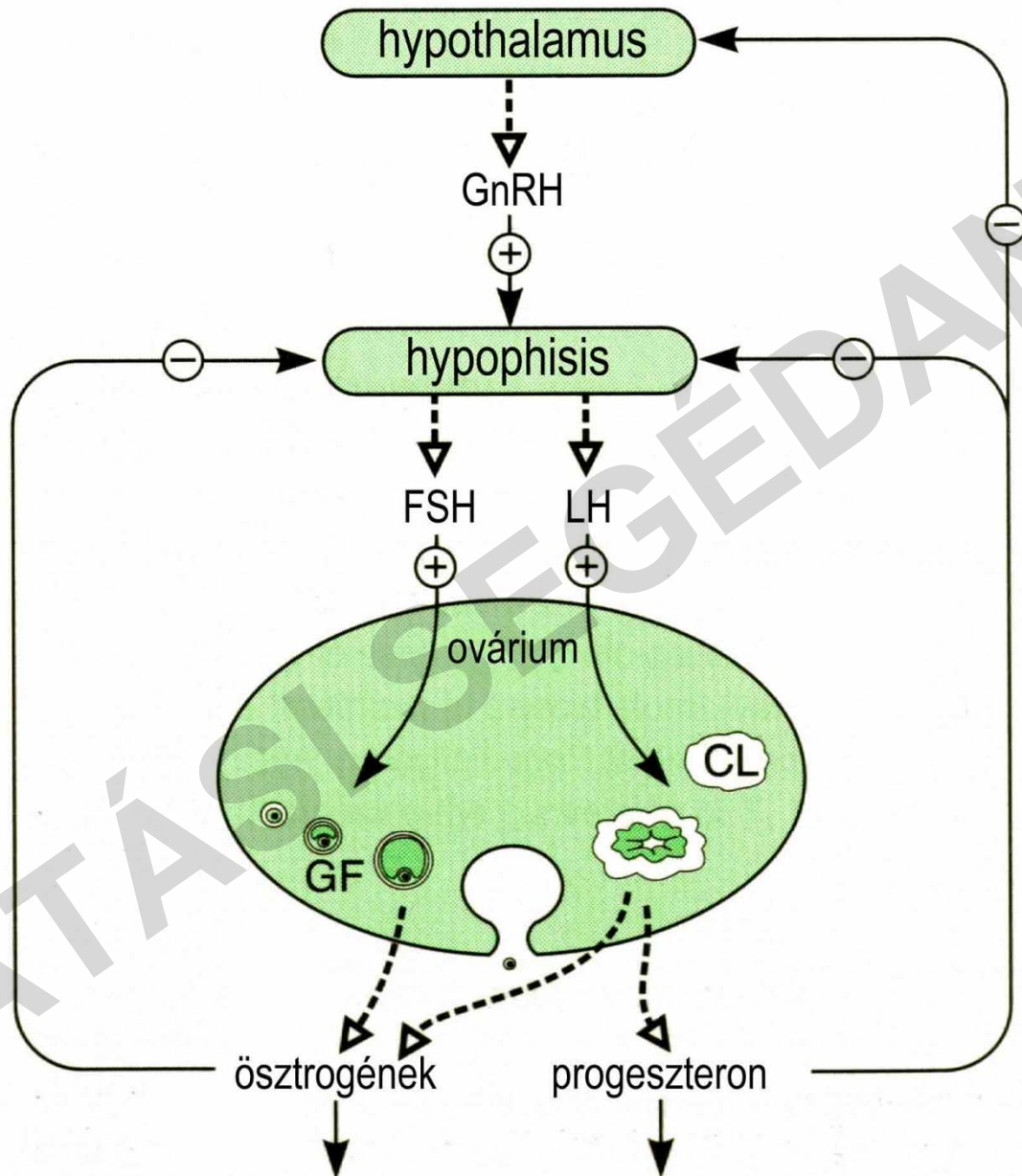
„mini-pill”

depot injekció

implantátum

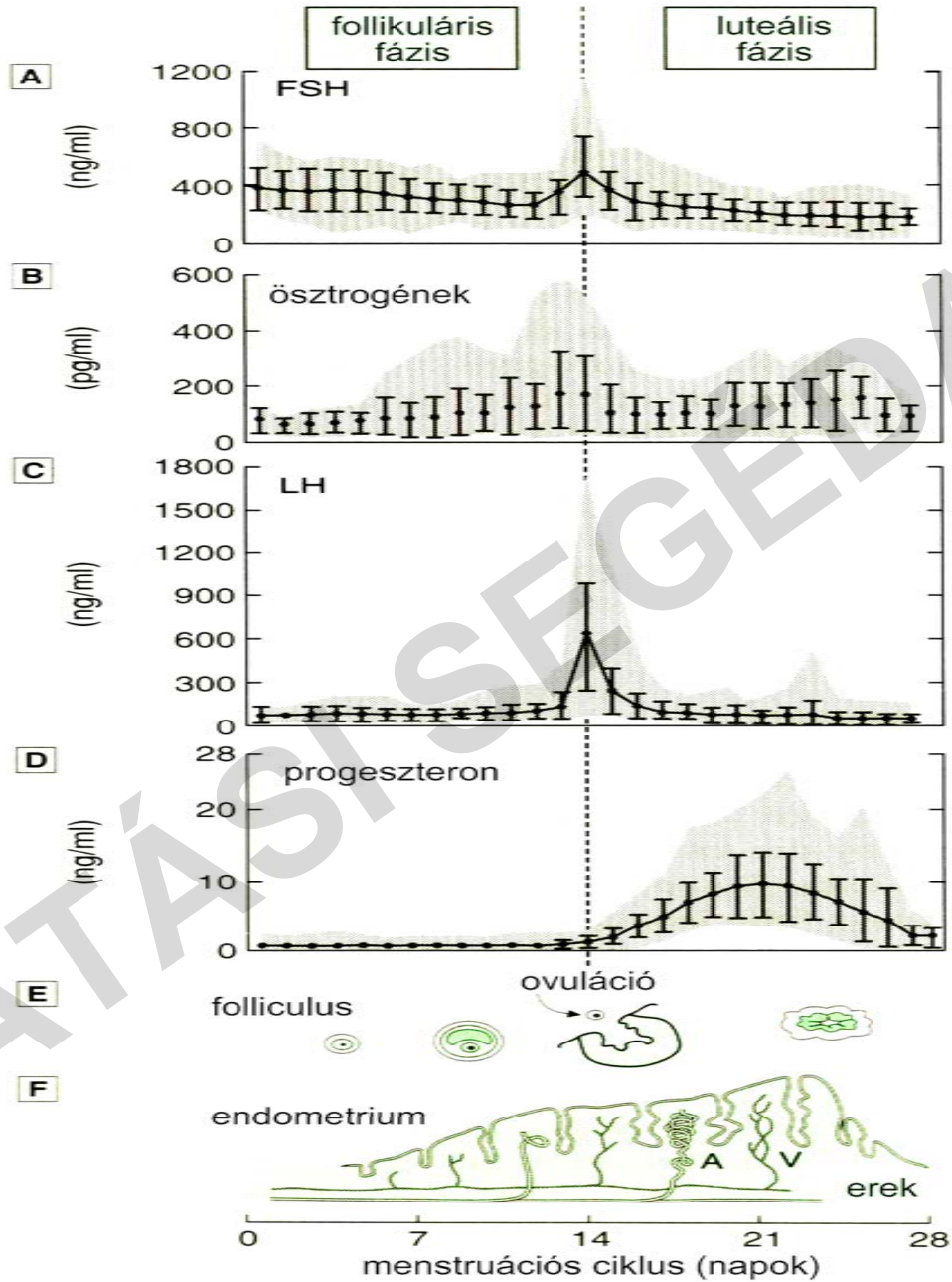
Sürgősségi fogamzásgátlók

nagy dózisú progesztogén vagy progesztogénreceptor-
modulátor



hatás a reproduktív szerveken és egyéb szöveteken

OKTATÁSI SEGÉDANYAG



A HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK HATÁSMÓDJA

Az ösztrogén szerepe

- gátolja az FSH termelést, a tüszőérést
- hozzájárul az LH kiáramlás gátlásához
- ovulációgátlás

A progesztogén szerepe

- növeli a méhnyak-nyák viszkozitását
- csökkenti a petevezeték kontraktilitását
- endometrium atrófiát okoz
- gátolja az LH kiáramlását, így az ovulációt

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK

Ösztrogén komponens

ethinylestradiol

tabletták: 20-50 µg

tapasz: 34 µg/nap

hüvelygyűrű: 15 µg/nap

Progesztogén komponens

levonorgestrel

**desogestrel, etonogestrel, norgestimat, norelgestromin,
gestoden**

drospirenon, dienogest

cyproteron acetat

HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – NEM-KÍVÁNT HATÁSOK

Ha sok az ösztrogén:

**hányinger, puffadás, emlő kemény, érzékeny, fejfájás
folyadékretenció**

Ha kevés az ösztrogén:

áttöréses és pecsételő vérzés, vazomotoros tünetek

Ha sok a progesztogén:

fáradtság, hangulatváltozás

**ha androgén aktivitású: acne, zsíros bőr, hirsutismus,
fokozott étvágy, testsúlynövekedés**

Ha kevés a progesztogén:

áttöréses és pecsételő vérzés, dysmenorrhea, menorrhagia

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – NEM-KÍVÁNT HATÁSOK

Lehet egyéb probléma alkalmazásuk biztonságával?

Nem nyújtanak védelmet a szexuális úton terjedő betegségekkel szemben!

Mi a helyzet az egyéb lehetséges mellékhatásokkal?

**pl. fokozott véralvadás, vérnyomásemelkedés,
fokozott kardiovaszkuláris kockázat, emlőkarcinoma-
kockázat, hízás, fejfájás, stb.**

Nagy dózisú ösztrogént (progeszto gént) tartalmazó tablettáknál

A < 50 µg ethinylestradiolt tartalmazó tablettákat a legtöbb nő biztonságosan alkalmazhatja a menopauza idejéig

Készítmény választásnál figyelembe veendő k a társbetegségek és egyéb rizikófaktorok

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Életkor, > 35 év

nemdohányzók:

nincs fokozott CV kockázat kisdózisú tablettá esetén

dohányosok:

a szívinfarktus kockázata nő

**A legkisebb ösztrogén-tartalmú készítmény óvatosan adható,
KIVÉVE erős dohányosok**

Megfontolandó a progesztogén-készítmény, IUD alkalmazása

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Hipertónia

< 35 µg ösztrogéntartalmúak is enyhén emelhetik
(normotenzíveknek is)

Hipertóniások esetében nő a MI és stroke kockázata

**Fiatal, jól beállított hipertóniás betegeknek adható a kis
ösztrogén-tartalmú készítmény**

**Hipertóniásoknak, akiknél célszerv-károsodás kimutatható vagy
dohányoznak, a kombinált készítmény nem javasolt.**

Progesztogén-készítmény, IUD alkalmazható

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Dyslipidaemia

Progesztogén: HDL ↓, LDL ↑, ösztrogén: HDL ↑, LDL ↓, TG ↑

A legtöbb alacsony hormontartalmú készítmény nem befolyásolja jelentősen a szérum lipideket

Androgén aktivitású progesztogén tartalmúak (levonorgestrel) csökkenthetik a HDL-t

Kezelt dyslipidemiás nőknek adható kis hormontartalmú készítmény (gyakori ellenőrzés mellett)

Alternatív fogamzásgátló módszer javasolt nem kezelt dyslipidemiás nőknek, akiknek más CV rizikójuk is van

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Diabetes

Az újabb, alacsony progesztogén tartalmú készítmények nem befolyásolják számottevően a szénhidrát anyagcserét

Fiatal, nem-dohányzó, cukorbeteg nők, vaszkuláris betegség hiányában kaphatnak kis hormontartalmú készítményt

Alkalmazható IUD is

Diabeteses nők vaszkuláris szövődménye (nephropathia, retinopathia, neuropathia) esetén nem javasolt a kombinált fogamzásgátló alkalmazása

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Migrén

A stroke kockázata nagyobb migrén + aura esetén

Fiatal, nem-dohányzó, egészséges nők, akiknek migrénes fejfájása van kaphatják, amennyiben nincsenek fokális neurológiai tünetek

Kontraindikáltak ha a migrén aurával társul vagy ha az alkalmazás során alakul ki

Progesztogén-készítmény, IUD vagy barrier-módszer alkalmazható

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Tromboembolia

Az ösztrogén növeli a véralvadási faktorok képződését, a tromboembolia kockázatát.

Egyéb rizikófaktorok (pl. elhízás, immobilizáció, trauma, coagulopathiák, stb.) esetén további kockázat-növekedés.

Kis ösztrogén tartalmú és androgén aktivitású levonorgestrelt tartalmazó fogamzásgátlók kb. négyszeresére növelik a VTE kockázatát

Kontraindikáltak tromboemboliás történés esetén vagy tartós immobilizációval járó műtétek során a megfelelő véralvadásgátló kezelés hiányában.

Progesztogén-készítmény vagy IUD javasolható

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Elhízás

Csökken a hatékonyság

Nagyobb a vénás tromboembolia kockázata

Progesztogén-készítmény vagy levonorgestrelt leadó IUD javasolható

Az IUD kedvezőbb, mert javítja a szabálytalan vérzést, míg a DMPA gyakoribbá teszi

Jelentős testsúlynövekedést nem okoznak

Max. 1-2 kg a folyadékretenció miatt

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLJA

Emlőcarcinoma

Ellentmondásos adatok:

kis kockázatnövekedés a tablettaszedés alatt vagy közvetlenül azt követően vagy nem mutatható ki hatás az előfordulásra.

Nincs kockázatnövekedés korábbi családi előfordulás vagy jóindulatú elváltozások esetén

Kontraindikált azoknak a nőknek, akiknek 5 éven belül diagnosztizált emlőcarcinomája van.

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓK – ELŐNYÖK

- a menstruációs problémák (dysmenorrhoea, menorrhagia) mérséklődnek
- a ciklus szabályossá válik
- kevesebb vérzés, csökken az anaemia
- acne javulása
- kisebb a kockázata:
endometrium carcinoma, ovariumtumor és
colorectalis tumor
ovarium cysta, méhen kívüli terhesség,
kismedencei gyulladás, emlő jóindulatú betegségei

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ – TABLETTÁK

egyfázisú, két-, három- vagy multifázisú (21/7)
kiterjesztett ciklusú (84/7)

Tablettaszedés kezdete lehet
a menszeszt követő

első nap vagy vasárnap
azonnal (7 napig egyéb kiegészítő fogamzásgátlás is)

szülés után 21 napig kerülendő – véralvadás fokozott kockázata
szoptatás alatt nem javasolt

Progesztogén-készítmény vagy IUD javasolható

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ – TABLETTÁK

A tablettát lehetőleg minden nap azonos időben kell bevenni.

Kimaradt tbl. vagy súlyos hasmenés, hányás esetén egyéb fogamzásgátló módszer alkalmazása is javasolt.

**Enziminduktorok csökkentik a hatékonyságot, pl.
rifampicin, carbamazepin, topiramát, hypericum**

A tablettaszedés abbahagyása

ovuláció átlag 1-2 hét múlva, de lehet később is

Azonnali teherbeesés sem jelent kockázatot a magzatra vagy a terhesség kimenetelére vonatkozóan (bár 2-3 menstruációs ciklus kivárását javasolják)

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ TABLETTÁK – VÁLASZTÁS

- **Egészséges fiatal nőknek**
 < 35 µg ethinylestradiol és alacsony progesztogén tartalmú
 tabletták
- **Serdülőknél, kis testsúlyú (< 50 kg) nőknek,**
 35 évnél idősebbeknek, perimenopausa idején
 20-25 µg EE tartalmú tabletták
Különösen fontos a compliance!
- **Nagyobb testsúlyú (> 73 kg) nőknek vagy rendszeres erős**
 menstruációs vérzés esetén
 > 35 µg EE tartalmú tabletták
- **Zsíros bőr, acne, hirsutismus esetén antiandrogén aktivitású**
 progesztogént tartalmazó tabletták javasolt

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ TABLETTÁK

SÚLYOS PROBLÉMÁRA UTALÓ JELEK, AMIKOR A SZEDÉST AZONNAL ABBA KELL HAGYNI

- Látási zavarok (homályos látás, diplopia, vakság, villózó fények, stb.)
- Neurológiai tünetek (gyengeség, végtagzsibbadás, beszédzavar, stb.)
- Migrénes fejfájás
- Mellkasi fájdalom (a bal karba, nyakba sugárzó, légszomj, vér felköhögése, stb.)
- Abdominális fájdalom (besárgulás, viszketés, máj megnagyobbodása, stb.)
- Súlyos lábfájás (keményedés, duzzadás, melegség)
- Csomó, fájdalom, duzzanat az emlőben
- Súlyos áttöréses vagy pecsételő vérzés

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ – TAPASZ

Napi 20 µg EE-t és 150 µg norelgestromint ad le

Mivel nincs first-pass metabolizmus, az ösztrogén-terhelés nagyobb

Hetente egy tapaszt kell felhelyezni 3 hétig (az elsőt a menstruáció első napján), majd 1 hét szünet

A tablettához hasonló hatékonyság (< 90 kg testsúly esetén)

A tablettához hasonló mellékhatások

A tromboemboliás kockázat monitorozása szükséges

KOMBINÁLT HORMONÁLIS FOGAMZÁSGÁTLÓ – HÜVELYGYŰRŰ

Napi kb. 15 µg EE-t és 120 µg etonogestrelt ad le

A hüvelygyűrűt a menstruáció 1-5. napok valamelyikén kell a hüvelybe helyezni

3 hét + 1 hét szünet

A kombinált hormonális fogamzásgátló tablettákhoz hasonlóan hatékony

A mellékhatások és kontraindikációk is hasonlóak

PROGESZTOGÉN FOGAMZÁSGÁTLÓK

Mini-pill

ethynodiol-diacetat, desogestrel

folyamatos alkalmazás

ha > 3 órát késik a bevétele, 48 óráig egyéb fogamzásgátló módszert is alkalmazni kell

gyakoribb a szabálytalan menstruációs vérzés

nincs teljes ovulációgátlás – gyakoribb a méhen kívüli terhesség előfordulása

PROGESZTOGÉN FOGAMZÁSGÁTLÓK

DMPA injekció

**mély im. injekció a menstruáció 1-5. nap valamelyikén
hatástartam > 3 hónap**

abbaahagyása után átlagosan 10 hónappal történhet fogamzás

**egyéb előny: kevesebb kismedencei gyulladás, az endometrium
és ovarium carcinoma kockázata csökken,
vérveszteség csökken**

**mellékhatások: vérzési zavarok, a csonttömeg csökkenése,
ödéma, súlygyarapodás, hangulatzavar**

PROGESZTOGÉN FOGAMZÁSGÁTLÓK

Progesztogént leadó IUD

eszköz: enyhe intrauterin gyulladást, prosztaglandin termelést indukál

spermicid és implantációgátló hatás

kevesebb a szisztémás progesztogén

egyéb előny: csökken a menstruációs vérzés, dysmenorrhea, menorrhagia

a compliance biztosított

nem-kívánt hatások:

**első 6 hónapban gyakori pecsételő vérzés,
nagyobb a kismedencei gyulladások, a fertőzés kockázata
amenorrhea**

CSAK PROGESZTOGÉNT TARTALMAZÓ FOGAMZÁSGÁTLÓK

Ezek alkalmazandók azoknak, akik

**35 év felettek és dohányoznak vagy elhízottak
magas a vérnyomásuk
vaszkuláris betegségük van
korábbi tromboembolia esetén
szoptatnak**

Alkalmazásuk javasolt

**migrénes fejfájás
szívbetegség, cerebrovaszkuláris betegség
hipertrigliceridémia esetén**

SÜRGŐSSÉGI FOGAMZÁSGÁTLÓK

nagy dózisú progesztogén vagy progesztogén receptor modulátor készítmények

lehetséges hatásmód: a beágyazódás gátlása

a spermium transzport vagy a sárgatestműködés gátlása

72-120 órán belüli alkalmazás szükséges

Mellékhatások: hányinger, hányás, szabálytalan vérzés