
Anticoncepción de emergencia

AUTORES: DRA. MARIANELA CAIVANO, DRA. CAROLINA RODRÍGUEZ.
Servicio de ginecología, Hospital Nacional profesor Alejandro Posadas.
ASESORES MÉDICOS: DRA. MARÍA ALEJANDRA BORELLI, DR. RICARDO BARCIA.

DEFINICIÓN

Es la última opción anticonceptiva para evitar un embarazo.
Se utiliza un método hormonal: progestágeno (levonorgestrel) con posterioridad a una relación sexual (RS) sin protección o cuando falló el método que se utilizaba.

MECANISMO DE ACCIÓN

Anovulación. Inhibe el pico preovulatorio de hormona luteinizante (LH), lo que impide la liberación del óvulo. También provoca espesamiento del moco cervical, lo que dificulta el ascenso de los espermatozoides.

EFICACIA

Administrado dentro de las 12 horas (H) de la RS: eficacia es del 95%.
Disminuye progresivamente con los días. Puede tomarse hasta 72 H de la RS.

INDICACIONES

- Ante una RS sin protección
- Ante un uso incorrecto o accidente con otro método anticonceptivo.
- Atraso en la colocación de la anticoncepción inyectable.
- Ante una violación, si la mujer no utiliza un método anticonceptivo en forma regular.

Cualquier mujer puede recibir el progestágeno, sin importar la edad, incluso aquellas que no pueden recibir anticonceptivos regularmente.

Esquemas de administración:

- 1 comprimido (Comp.) de 1.5 mg de levonorgestrel en dosis única.
Recomendada porque evita el olvido de otra toma, es más eficaz y presenta menos efectos adversos.
- 2 Comp. de levonorgestrel de 0.75 mg: 1 comp. cada 12 H o los 2 juntos.
- Minipildora de levonorgestrel: 25 Comp. de 0.03 mg cada 12 H, en 2 tomas.

Levonorgestrel, la “Píldora del día después”, se presenta en Comp. de 1.5 mg (x1) o de 0.75 mg (x2)

Alternativas: método Yuzpe.

ACO combinado que contenga	Dosis
Etinilestradiol 0.03 mg	4 Comp. cada 12 H, 2 tomas
Etinilestradiol 0.02 mg	5 Comp. cada 12 H, 2 tomas
Etinilestradiol 0.15 mg	7 Comp. cada 12 H, 2 tomas

Efectos secundarios

- Cambios en la fecha de la menstruación
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Cefalea
- Mastalgia
- Mareos

IMPORTANTE:

No evita el embarazo si se toma el día que la paciente ovula o después que se ha producido la ovulación.

No puede impedir ni interferir en la implantación de un óvulo fecundado.

No afecta significativamente el grosor del endometrio: en caso de producirse el embarazo, no afecta su desarrollo.

No ofrece ninguna protección contra VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual.

Si bien es una estrategia que puede utilizarse todas las veces que sea necesario, es importante brindar información sobre la no conveniencia de adoptarla como método habitual.