

CUADERNOS - F. Q.

Nº 39

Traducción de un artículo extraído de la revista SVB de Noviembre de 2000, realizada por Gloria Gómez de la Asociación Madrileña, para la Federación Española contra la Fibrosis Quística para uso de sus miembros.¹

Para solicitar información técnica o médica, rogamos contacten directamente con el Comité Médico Asesor de la Federación Española contra la Fibrosis Quística.

Marzo 2001

ANTICONCEPCIÓN EN MUJERES CON FIBROSIS Quística

Dr. Danielle Tadeo, Pediatra, División de Medicina para Adolescentes del Hospital Sainte-Justine de Québec, Montreal, Canada

Afrontar el tema de la anticoncepción en mujeres con fibrosis quística se puede ver como algo muy positivo. Gracias a los notables avances en el campo de la fibrosis quística y al importante incremento de las expectativas de vida para lo que tienen esta enfermedad, el tema ha llegado a ser muy relevante. Las mujeres con esta enfermedad pueden llevar ahora una vida social y personal "normal", enriquecida con posibles relaciones íntimas. Para una mujer, no es necesariamente una cuestión de olvidar el poder sentir la alegría de tener un embarazo o de ser madre, aunque pudiera ser este el caso, sino más bien de la libertad de poder hacer planes con su esposo, y quizás con su especialista para un acontecimiento que puede ser tan fácil como complicado.

Hablar de anticoncepción con una mujer que tiene fibrosis quística implica que ella puede quedar embarazada. Este es el primer punto a aclarar. Las chicas adolescentes con fibrosis quística comienzan la menstruación unos dos años más tarde que la mayoría de las que no tienen F.Q.: esto parece deberse principalmente a su estado nutricional y a su peso. Aunque sus órganos reproductores sean totalmente normales, el moco cervical es más espeso, lo que puede hacer que los espermatozoides no lo atraviesen. Antiguos estudios aportan un bajo nivel de fertilidad en mujeres con F.Q. -menos del 20%- pero en un estudio más reciente no se encontró diferencia entre el nivel de éxito de embarazos deseados (67%) en mujeres jóvenes con F.Q. y las que no tienen la enfermedad. Otros factores, tales como un bajo nivel nutricional y una afectación respiratoria severa pueden reducir la fertilidad debido a una disminución en la frecuencia de los ciclos ovulatorios. Gracias a los avances en los tratamientos, estos casos ocurren cada vez menos y no tan pronto como ahora. Entre 1986 y 1990, el número de embarazos se ha duplicado en los Estados Unidos, y continúa en aumento (ver el artículo sobre embarazo en este número).

Las mujeres jóvenes con fibrosis quística tienen sus primeras relaciones a la misma edad que las demás, y la misma proporción de ellas tienen relaciones sexuales, pero no utilizan métodos anticonceptivos con la misma frecuencia, según el estudio mencionado anteriormente. Consecuentemente, tienen a menudo embarazos no deseados (33% de los casos). El deterioro del

¹ La traducción ha sido realizada por colaboradores voluntarios, por lo cual rogamos disculpen los posibles giros idiomáticos de traducción que puedan existir en las mismas.

pulmón es siempre una posibilidad, aunque no ocurre en todos los casos. Un estudio llevado a cabo en Toronto arrojaba un bajo nivel de complicaciones fetales y maternas en un grupo de mujeres con una mediana afectación de los aparatos digestivo y respiratorio. Permanece el riesgo de un empeoramiento temporal de la salud, sin embargo, y en un embarazo será más leve, si es un embarazo controlado. Aquí es donde intervienen los buenos métodos de control de natalidad. Un punto muy importante a tener en cuenta es que el método anticonceptivo que se elija debe ser acordado con la pareja, porque ambos, el hombre y la mujer, deben responsabilizarse de ello. A continuación hay una serie de opciones disponibles para mujeres con F.Q.

ANTICONCEPCION HORMONAL

La píldora es el método anticonceptivo reversible más eficaz y más popular. Sin embargo, no es el único método hormonal que existe. Hay dos categorías: la primera consiste en productos que contienen dos clases de hormonas, estrógeno y progestina, comúnmente conocido con la "píldora". Es el producto mayormente utilizado. El segundo consiste en un producto que contiene solo progestina: la Mini-píldora (Micronor), inyecciones de progestina (Depo-Provera) e implantes liberadores de progestina (Norplant).

Anticonceptivos orales

¿Cómo funciona la píldora? Puede funcionar en varios sentidos, el principal es impidiendo la ovulación. También aumenta la viscosidad del moco cervical, lo que evita que los espermatozoides lleguen al óvulo y provoca cambios en el endometrio, atrofiándolo y haciéndolo desaparecer y en consecuencia se hace imposible la implantación de un óvulo fecundado. Este es un método muy sencillo que consiste en tomar una pastilla todos los días. Hay muchas ventajas. La píldora regula el ciclo menstrual y con frecuencia reduce la hemorragia, por lo que disminuye el riesgo de anemia, y también reduce las contracciones menstruales (dismenorrea). Además algunas veces ayuda a eliminar el acné y disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovarios y de útero. Finalmente, la fertilidad se restablece poco después de dejar de tomar la pastilla. Las desventajas de la píldora son que debe ser tomada continuamente para que sea eficaz y no protege de las enfermedades de transmisión sexual. Por otro lado, debe ser recetada por un especialista, lo que ofrece también una buena oportunidad para tratar varios aspectos sobre sexualidad y salud. No se requiere una revisión ginecológica antes de tomar la píldora, pero debería hacerse inmediatamente después de la primera relación sexual, después anualmente, o según se necesite.

Los anticonceptivos orales parecen ser seguros para las mujeres jóvenes con fibrosis quística. Algunos médicos analizan si el moco bronquial se vuelve más espeso, a la vez que el moco cervical, y eso produjese un empeoramiento del pulmón. Un estudio llevado a cabo sobre los seis primeros meses del uso de la píldora mostraba que no era este el caso. Sin embargo, esto es algo que debería ser revisado regularmente. ¿Las mujeres con F.Q. absorben los anticonceptivos igual que las mujeres sin F.Q.? Esto puede variar, pero si no hay diarrea y la píldora se toma junto con las encimas pancreáticas, la eficacia puede aumentar.

Algunas mujeres quieren saber si los antibióticos afectan a la eficacia de la píldora. Esta es una buena pregunta. Afortunadamente, los antibióticos que suelen reducir en su mayoría la eficacia de los anticonceptivos, rara vez se utilizan en el tratamiento de la fibrosis quística. Por otro lado, otros, tales como la penicilina, podría disminuir la eficacia de los anticonceptivos orales. Por tanto, se recomienda usar barreras protectoras, tales como preservativos, durante los tratamientos con penicilina y durante unos cuantos días después. Es importante informar a su especialista si usted está tomando la píldora para que él o ella puedan valorar como actúan los medicamentos entre sí y que pueda determinar si la píldora o la medicación prescrita es menos eficaz.

La píldora puede tener efectos secundarios. Estos son los principales:

-Pequeñas hemorragias (sangrado vaginal entre períodos). Durante los primeros meses de uso, algunas mujeres experimentan un goteo, pero esto no significa que la píldora no impide la ovulación. No hay razón para dejar de tomar la píldora o cambiar el tipo de pastilla si esto ocurre durante los

tres primeros meses. Si la situación continúa, el médico buscará primero otra causa para este sangrado tales como olvidar tomar la píldora, administración irregular de la píldora, medicación asociada, vómitos y diarrea entre otras. el goteo puede también estar provocado por el tabaco y enfermedades de transmisión sexual particularmente, debido a infecciones por clamidia. Si todas estas posibilidades son descartadas, los anticonceptivos orales se cambiarán.

- **Nauseas** - Las nauseas son un efecto secundario muy normal y muy desagradable durante los primeros meses. Con frecuencia este efecto puede ser disminuido tomando la píldora antes de dormir o con la comida. Si persiste, reducir la cantidad de estrógeno del anticonceptivo, podría servir de ayuda.

- **Mastalgia** (endurecimiento del pecho) - Lo primero para reducir la mastalgia es reducir la ingesta de cafeína (café, cola, chocolate) y el tabaco. También puede ser eficaz reducir el estrógeno que contiene la pastilla.

- **Aumento de peso** - El aumento de peso no es normal. Sin embargo, algunas veces se produce una retención de líquidos, provocando un aumento de peso. También, la progesterona puede aumentar el apetito. Por otro lado, algunas mujeres pierden peso debido a las nauseas.

- **Acné** - Los nuevos anticonceptivos orales tienen bastantes efectos beneficiosos sobre el acné. sin embargo, si la píldora agrava el acné, es totalmente posible encontrar otro anticonceptivo oral que no tenga ese desagradable efecto.

- **Amenorrea** - Algunas condiciones médicas requieren una atención particular y deberían ser consultadas con médicos que estén acostumbrados a recetar métodos anticonceptivos a mujeres con fibrosis quística. Por ejemplo, a las que tienen alguna disfunción hepática se les puede aconsejar el uso de anticonceptivos que solo contengan progesterona, lo que se analizaría después, o una barrera protectora. No hay contraindicaciones para que son diabéticas o que tienen alguna intolerancia a la glucosa, pero se requiere un seguimiento regular.

Las mujeres que sufren de migrañas sin problemas neurológicos, problemas visuales, insensibilidad y parálisis, pueden tomar la píldora siempre y cuando no observen un aumento de su dolor de cabeza.

Es muy importante que una mujer con la píldora, advierta a su médico antes de una operación, porque debe dejar de tomarla cuatro semanas antes de cualquier operación que necesite una inmovilización prolongada. Esta precaución ayudará a evitar una tromboflebitis.

La mini-píldora

Esta pastilla solo contiene un tipo de hormona: progestina. Funciona produciendo cambios en el endometrio uterino y el moco cervical.

Se suprime la ovulación en el 60 por ciento de las mujeres con esta píldora, que debe ser tomada a la misma hora todos los días. Sus principales desventajas son la amenorrea o sangrado irregular. Cuando el estrógeno está contraindicado en una mujer, o si produce demasiados efectos secundarios, se recomienda la mini-píldora. También se recomienda a mujeres con problemas de hígado, por ejemplo, par las que tienen migrañas complicadas.

Depo-Provera

Depo-provera es una inyección de progestin (Acetato de Medroxyprogesterona). Evita la ovulación, hace que el moco cervical sea impermeable para los espermatozoides y produce una atrofia del endometrio. Se requiere una inyección intramuscular cada tres meses. Los principales efectos secundarios incluyen el sangrado imprevisto, amenorrea (50% después de un año) y el aumento de peso (2,5 Kgs. durante el primer años). Tiene las mismas indicaciones la depo-provera que la mini-píldora. Este anticonceptivo no tiene que ser absorbido por el intestino para que haga efecto y no

interactúa con los antibióticos. Hoy en día, sin embargo, no se han llevado a cabo estudios específicos en mujeres con F.Q.

METODOS BARRERA

El preservativo para el hombre - Los preservativos son el método anticonceptivo más completo, para impedir tanto el embarazo como las enfermedades de transmisión sexual. Su eficacia depende del uso correcto cada vez que tiene lugar una relación, aunque se mantenga durante el ciclo menstrual. Los preservativos son fáciles de conseguir, pero hay que vencer la timidez a la hora de comprarlos. Sin embargo, se dice que tienen muchos inconvenientes: interfieren en la espontaneidad de la relación, reducen la sensibilidad y se pueden romper. Los preservativos rara vez se rompen, pero cuando ocurre, generalmente se debe a un mal uso o a la utilización de un lubricante inadecuado (mantequilla, aceite para bebés, aceite para masajes o vaselina), almacenamiento indebido o porque se utilizan después de la fecha de caducidad. Los preservativos se pueden romper mientras se desenvuelven, se ponen o se quitan. Añadir un lubricante puede aumentar la sensibilidad. El preservativo puede ser incluido en el juego amoroso y tiene la ventaja de prolongar la erección y disminuir cualquier problema de eyaculación precoz. Los preservativos de piel de cordero ofrecen gran sensibilidad, pero no son tan duraderos y no garantizan la protección contra las enfermedades de transmisión sexual.

El preservativo para mujeres - Está hecho con poliuretano muy fino y flexible y es casi tan eficaz como el del hombre. Se adapta al contorno vaginal y no oprime el pene, produciendo una mayor sensación de naturalidad y aumentando la sensibilidad. Sin embargo es molesto.

El diafragma - Las mujeres que quieren usar un diafragma deben sentirse cómodas manejándolo e insertándolo siempre antes de la relación. Se debe usar con espermicida para conseguir una anticoncepción óptima. Se requiere revisión ginecológica para determinar el tamaño inicial del diafragma ya que su eficacia depende mucho de que permanezca en su sitio después de introducirlo. Al cubrir la cerviz, también protege de ciertas enfermedades de transmisión sexual.

Espermicidas - El nivel de éxito del uso exclusivo de espermicidas es menor que el de los preservativos o las píldoras anticonceptivas. Por tanto, es preferible usarlo junto con otro método anticonceptivo. Los espermicidas vienen en forma de esponjas, gel, espuma, gelatina, crema y plástico. Aquí hay dos tipos:

La Esponja Protectaid - Se inserta en la cerviz del útero y contiene tres agentes espermicidas, la esponja Protectaid absorbe el flujo seminal mientras destruye los espermatozoides. No es necesario consultar al especialista ni conseguir una receta. Un inconveniente de este método es que aparentemente aumenta la tendencia de la mujer a padecer vaginitis. Este problema prevalece en mujeres con F.Q. que toman antibióticos. Además, no puede utilizarse durante la menstruación.

Advantage 24 - La ventaja del Advantage 24 es que parece ser eficaz contra las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. El gel puede introducirse con un aplicador 24 horas antes de la relación, pero es más eficaz si se aplica justo antes de la relación.

EL DIAFRAGMA INTRAUTERINO

Lo ideal es recomendar el DIU a mujeres que han tenido algún embarazo previo. Es más fácil y menos doloroso insertarlo en el útero de una mujer que ha dado a luz antes. Además, teniendo una pareja estable reduce el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual. El DIU es algunas veces una opción para una mujer que no ha tenido niños: la situación debería ser seguida y consultada con un especialista. Los riesgos asociados al uso del DIU son una perforación de útero, aumento de los dolores y la hemorragia menstrual, inflamación pélvica o un embarazo atípico.

ANTICONCEPCION POST-COITAL

La anticoncepción post-coital se refiere principalmente a la píldora del día después. Para una mejor eficacia, debería tomarse dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual o después de la ruptura del preservativo, pero puede tomarse hasta 120 horas después. Se toman inicialmente dos pastillas de Ovral (una píldora anticonceptiva), después se toman otras dos 12 horas después. Algunas mujeres padecen náuseas, por lo que se recomienda tomar Gravol media hora antes de las dos últimas pastillas.

Otro método es el diafragma intrauterino del día después, que puede ser colocado hasta siete días después de la relación en casos en los que haya un riesgo de embarazo. Este método tiene ciertas contraindicaciones y riesgos, que deberían ser consultados con un especialista.

En resumen, hay varias opciones disponibles para mujeres con F.Q. con el fin de conseguir un método efectivo de control de la natalidad. Cualquiera de los que se han descrito en este artículo puede ser realmente adecuado. Como hay diversos temas de salud en riesgo, cada mujer debería consultar el tema con su especialista que puede aclararle las opciones. Finalmente, que no al final, su pareja debe siempre tomar parte en esta consulta.