

CONSENSO SOBRE LOS IMPLANTES HORMONALES

**CONGRESO SOGAC 2018
OURENSE**

AUTORES:

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ

TERESA NUÑEZ GALLEGO

ENCARNACION FONT RONQUETE

SANDRA GARCIA LAVANDEIRA

JAVIER VALDES PONS

LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS

DAVID GOMEZ SANCHEZ

VANESA BUJAN COSTAS

SISTEMA DE CONSENSO

Invitación a 11 profesionales Gallegos
Expertos en los Implantes
Hormonales. Colaboración final de 8
profesionales

6 Ginecolog@s:

2 Enfermer@s especialistas en
anticoncepción

SISTEMA DE CONSENSO

23 de julio del 2018 Planteamiento de 12 preguntas de interés relacionadas con los Implantes Hormonales y envío de material didáctico asociado al tema.

Tiempo para estudio y correlación con la información científica. Confrontación con la experiencia personal.

18 septiembre análisis de las respuestas. Información del grado de consenso y base científica o experiencia personal que apoyan las opciones distintas.

21 de octubre presentación de conclusiones y opción a correcciones

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

1.1 ¿Cuáles son las indicaciones de los implantes hormonales? (1/2)

CONSENSO TOTAL Basarnos en las Guías de la OMS y la FSRH

5 profesionales recomiendan añadir:

Es el **método anticonceptivo con mayor efectividad**.
Útil en el **tratamiento** de dismenorrea,
hipermenorrea (aunque el DIU de levonorgestrel
muestra un patrón de sangrado más favorable),
endometriosis y patologías que afectan a hemostasia
en general trombotopatías no trombogénicas).....

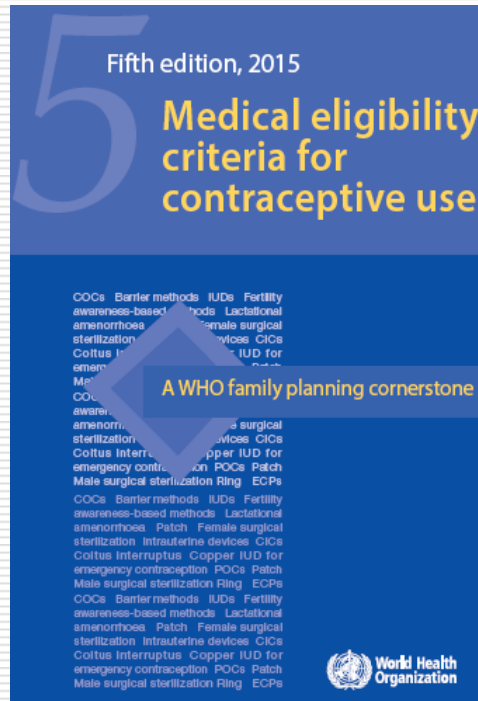
VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

1.1 ¿Cuáles son las indicaciones de los implantes hormonales? (2/2)

CONSENSO TOTAL Basarnos en las Guías de la OMS y la FSRH

.....Son una buena alternativa en mujeres que muestren un difícil **cumplimiento** terapéutico a otros métodos (por fallos, olvidos, falta de motivación), en aquellas que no puedan usar estrógenos o en aquellas que muestren rechazo hacia otros métodos de larga duración como los dispositivos **intrauterinos**

www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/Ex-Summ-MEC-5/es/
www.fsrh.org



1ª edición 1996
WHO



1ª edición 2006
Departamento de salud Inglés,
Escocés y FSRH del Colegio de
Ginecólogos

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

1.2 ¿Cuáles son las contraindicaciones de los implantes hormonales?

CONSENSO TOTAL Basarnos en las
Guías de la OMS y la FSRH

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

1.3 ¿Pueden ajustarse a las Guías ya existentes?

CONSENSO TOTAL Basarnos en las Guías de la OMS y la FSRH

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

2. ¿Cuál es el momento del ciclo dónde puede ser insertado el implante hormonal?

CONSENSO TOTAL: Cualquier momento siempre que la mujer no tenga la sospecha de estar embarazada.

Si no usó método convenientemente, hacer test de gestación antes de la inserción y a las 3 semanas del último coito no protegido (y dejar constancia en la Historia Clínica que la mujer asegura no estar embarazada, que se encuentra en riesgo de gestación no deseada, el test es negativo y que necesita repetirlo en 3 semanas)

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

3. ¿Son necesarios controles médicos antes de insertar el implante hormonal?

CONSENSO TOTAL: Solo una adecuada Historia Clínica. No es indispensable el control de la tensión arterial y el índice de masa corporal

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS


7. ¿El consentimiento informado para la inserción del implante hormonal es necesario en todas las situaciones?

NO CONSENSO:

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

8. ¿Qué apartados del consentimiento informado para implantes hormonales asumido por el SERGAS deben ser incorporados, modificados o suprimidos (por ejemplo los factores que influyen en su eficacia)? (1/3)

CONSENSO TOTAL

 **SERVIZO GALEGO de SAÚDE** | Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
COD:
EDICIÓN: DATA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA IMPLANTE SUBDÉRMICO ANTICONCEPTIVO

El implante subdérmico anticonceptivo es un dispositivo de acetato de vinilo, que se inserta debajo de la piel del brazo no dominante con fines anticonceptivos y/o como tratamiento de algunas patologías de tipo hemorrágico. La inserción del implante y del modelo serán indicados en consulta ambulatoria por el ginecólogo, que me indicará los controles posteriores a los que me debo someter, así como la duración del mismo. Para su inserción se necesita anestesia local e incisión con bisturí de 3 – 4 mm en la piel.

Complicaciones y/o riesgos y fracasos:

a) En el momento de la implantación:

- Dolor
- Hemorragia por accidente y rotura de un vaso sanguíneo, que se puede tratar mediante compresión con venda durante 24 – 48 horas.
- Mareos o shock por alergia al anestésico local.

b) En la evolución:

- Gestación (0,01 – 0,3 %), si ésta se produce, la utilización del implante no afectaría a la continuación del embarazo. El riesgo de embarazo ectópico es muy improbable.
- Alteraciones menstruales: aumento de la cantidad y/o duración del sangrado menstrual, manchado intermenstrual, así como disminución o incluso ausencia de menstruación.
- Cefalea, tensión mamaria, cierta retención de líquidos (que suelen desaparecer con el tiempo).
- Migración del dispositivo hacia otras partes del brazo (complicación rarísima).

c) En su extracción:

- Pérdida de referencia del dispositivo, lo que puede obligar a una operación reglada de cirugía en quirófano.

En caso de producirse alguna de estas complicaciones, el ginecólogo me indicará la necesidad de someterme a las pruebas o tratamientos complementarios necesarios.

Si usted, o algún familiar, desea mayor información, no dude en consultar con cualquiera de los médicos del servicio.

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

8. ¿Qué apartados del consentimiento informado para implantes hormonales asumido por el SERGAS deben ser incorporados, modificados o suprimidos (por ejemplo los factores que influyen en su eficacia)? (2/3)

CONSENSO TOTAL

El formato de consenso del CHUVI añadiendo:

Determinados medicamentos pueden disminuir la eficacia del implante hormonal (principalmente inductores enzimáticos). Consulte la Ficha Técnica del medicamento que le hayan pautado, informe que esta utilizando un método anticonceptivo hormonal, y si tiene dudas coméntelas con su Médico.

Aunque el implante hormonal es **el método anticonceptivo más efectivo** que existe no evita totalmente el riesgo de embarazo. Descarte esa posibilidad cuando sospeche que puede estar embarazada, y también cuando no ocurra la menstruación.

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

8. ¿Qué apartados del consentimiento informado para implantes hormonales asumido por el SERGAS deben ser incorporados, modificados o suprimidos (por ejemplo los factores que influyen en su eficacia)? (3/3)

CONSENSO TOTAL

En ningún caso previene de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En el momento de la implantación: Puede provocar hematomas en la zona de inserción y cicatrices en la piel.

En la evolución: Puede provocar acné, cambios en el peso, cambios del humor y del impulso sexual.

Los métodos anticonceptivos que utilizan una sola hormona, como es el caso del implante hormonal, pueden producir quistes ováricos, que suelen desaparecer de forma espontánea.

Es un método anticonceptivo reversible, y el retorno a la fertilidad es rápido. Si en algún momento el implante no es palpable, utilice otro método anticonceptivo y acuda a su médico

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

9. ¿Deben ser informadas las usuarias del implante hormonal del riesgo de gestación y su sospecha principalmente en los casos de amenorrea?

CONSENSO TOTAL: Si

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

10. ¿Es necesario conocer el manejo de las principales complicaciones en la inserción, seguimiento y extracción para la inserción del implante hormonal?


CONSENSO TOTAL: Si

VANESA RODRIGUEZ FERNANDEZ, TERESA NUÑEZ GALLEGO,
ENCARNACION FONT RONQUETE, SANDRA GARCIA LAVANDEIRA,
JAVIER VALDES PONS, LUIS MIGUEL GONZALEZ SEIJAS, DAVID
GOMEZ SANCHEZ, VANESA BUJAN COSTAS

11. ¿Según el grupo de expertos el implante hormonal puede ser utilizado fuera de ficha técnica?

CONSENSO TOTAL: Si

Ademas de la opinión de expertos, la OMS y la CDC consideran que se puede usar sin restricciones entre la menarquia y los 18 años al igual que también a partir de los 40 años, considerando ambos grupos como una categoría 1



s o g a c

**SOCIEDADE GALEGA
DE CONTRACEPCIÓN**