

**RIESGO CARDIOVASCULAR Y
ANTICONCEPCIÓN HORMONAL ORAL**



RIESGO CARDIOVASCULAR Y ANTICONCEPCIÓN HORMONAL ORAL

Los anticonceptivos hormonales orales, en particular las preparaciones combinadas son probablemente los fármacos más estudiados ya que son utilizados con gran frecuencia en la medicina. La razón que justifica este interés, radica en que las usuarias son, en su mayoría, mujeres sanas con una baja incidencia de enfermedades graves, incluyendo a las enfermedades cardiovasculares.

Las primeras conclusiones de estos numerosos estudios clínicos realizados son que las mujeres sin hábito tabáquico, que realizan controles médicos periódicos, y que no padecen enfermedades asociadas como hipertensión arterial, diabetes mellitus o dislipidemias, no se exponen a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV) si emplean anticonceptivos orales combinados, cualquiera que sea su edad.

Sin embargo, en las mujeres fumadoras que usan anticonceptivos hormonales orales combinados, el riesgo de ECV puede ser hasta 10 veces mayor que en las fumadoras que no emplean anticonceptivos.

En cuanto a la hipertensión arterial, el riesgo relativo de infarto en mujeres hipertensas usuarias de anticonceptivos hormonales orales es, por lo menos, tres veces mayor que en aquellas usuarias sin hipertensión.

Con respecto al riesgo de padecer un accidente cerebro-

vascular hemorrágico en fumadoras usuarias de anticonceptivos hormonales orales combinados, éste puede ser hasta dos veces mayor.

Debida a estas consideraciones es que durante los últimos años se ha investigado la eficacia de los progestágenos solos para evitar estos efectos nocivos en las poblaciones con mayor riesgo.

Los progestágenos utilizados inicialmente fueron Levonorgestrel y Desogestrel indicados en el periodo de lactancia. Debido a que presentan menor eficacia que los combinados no fueron utilizados en estas poblaciones de usuarias. Durante los últimos años se han realizados diversos estudios clínicos con Drospirenona sola debido a su alta eficacia y su acción antiminerlocorticoidea para ser utilizada en estas poblaciones.

CONCLUSIONES

Estos estudios han demostrado que Drospirenona sola en 4 mg y con un esquema 24/4 presenta una eficacia similar a los anticonceptivos orales combinados con estrógenos con un perfil de seguridad muy superior, en especial para aquellas usuarias con riesgo mayor de padecer una enfermedad cardiovascular.

BIBLIOGRAFÍA

- Beller JP, McCartney CR. Cardiovascular risk and combined oral contraceptives: clinical decisions in settings of uncertainty. *Am J Obstet Gynecol.* 2013 Jan;208(1):39-41.
- Ventas de Brito, Milena Bastos, Nobre, Fernando y Vieira, Carolina. 2011. Anticoncepción hormonal y sistema cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*;96 (4), e81-e89.
- Garza-Flores J, Sierra-Ramírez JA. Anticonceptivos orales combinados y enfermedad cardiovascular. *Perinatol Reprod Hum.* 2006;20(4):98-111.
- Nicolini, Humberto & Paez, Francisco & García, Rebeca & Sánchez, Juan & Cortázar, Jaqueline. 2003. Evaluación de la calidad de vida en Diabetes Mellitus Tipo II: propiedades psicométricas de la versión en español del DQOL. *Psicothema.* 15. 247-252.
- Petitti, D. B. 2003. Combination Estrogen-Progestin Oral Contraceptives. *New England Journal of Medicine,* 349(15), 1443-1450.

ISIS *free*

DROSPIRENONA 4 mg

PARA TODAS,
EN TODAS LAS ETAPAS
DE LA VIDA.



ISIS FREE Drosiprenona 4 mg: *Envase conteniendo 28 comprimidos recubiertos.*



SIEGFRIED S.A.

(54.11) 4346.9913 | 0810.333.5431

F.J. Sarmiento 2350, B1636AKJ, Olivos, Bs As.

www.siegfried.com.ar | info@siegfried.com.ar

