



**Universidad
de Cartagena**

Fundada en 1827

ALVARO MONTERROSA CASTRO, MD

Profesor Titular

Grupo de Investigación Salud de la Mujer

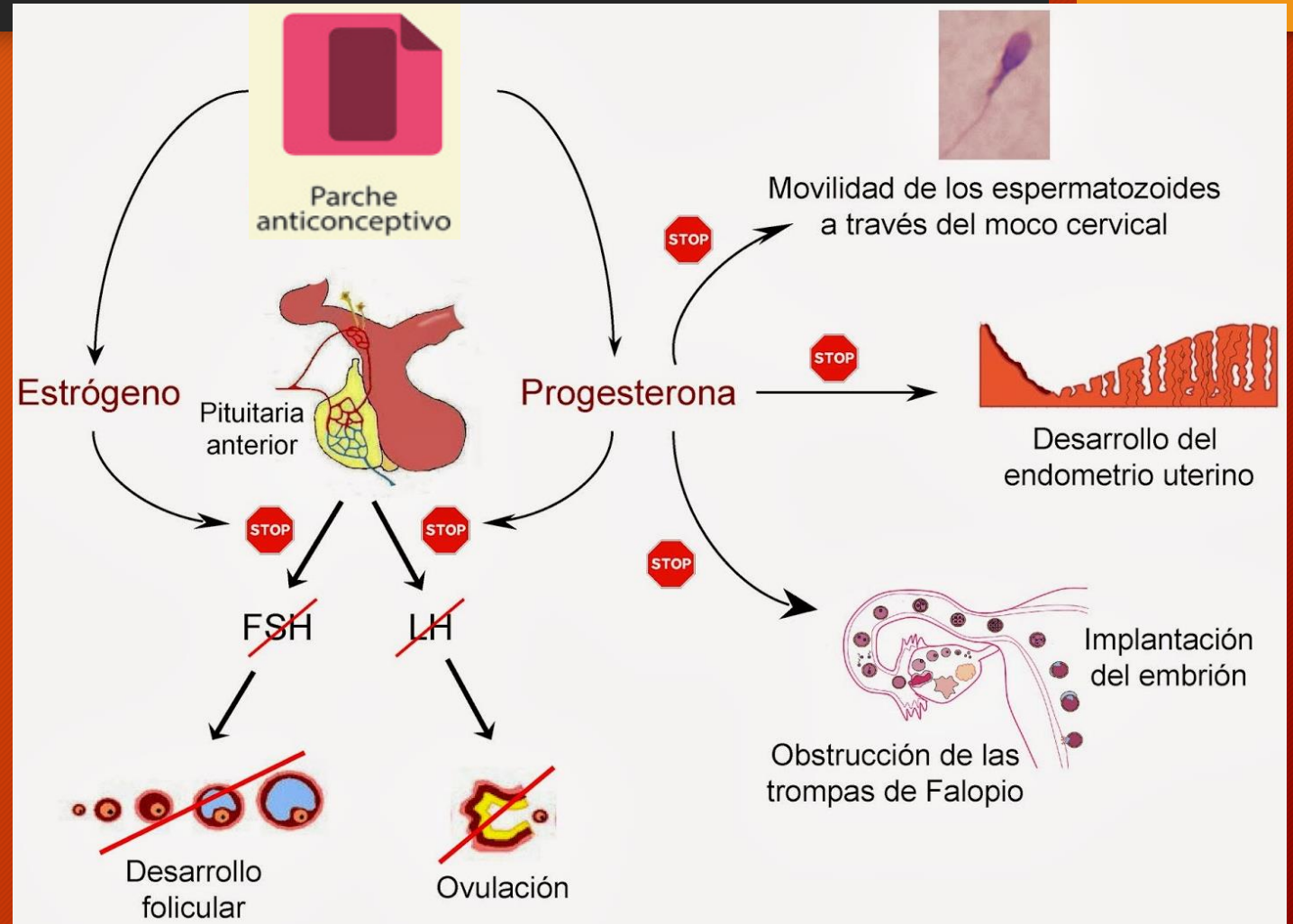
ANTICONCEPCIÓN TRANSDÉRMICA



MECANISMO DE ACCIÓN

Inhibición de la ovulación por efecto central

Efecto sobre las características del moco


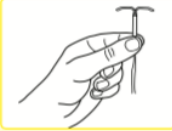

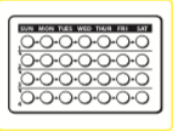

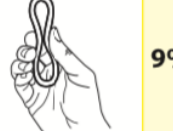




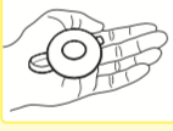




EFICACIA/EFFECTIVIDAD

- Uso real: 0.3%
- Uso típico: 9%

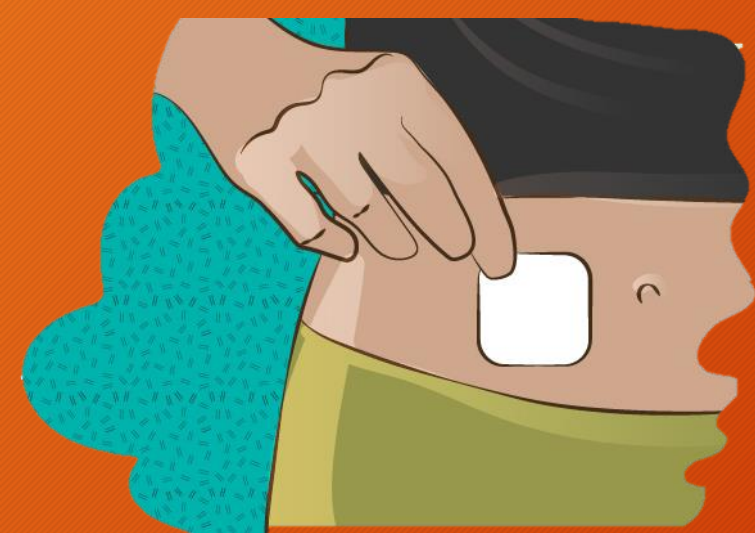
EFICACIA DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR*

*Los porcentajes indican el número de cada 100 mujeres con un embarazo accidental dentro del primer año de uso típico de cada método anticonceptivo.

MÁS EFICAZ	REVERSIBLE	ESTERILIZACIÓN PERMANENTE					
		Femenina (Abdomen, Laparoscópica, y Histeroscópica)	Masculino (Vasectomía)				
Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres en un año		Implantes  0.05%	Dispositivo Intrauterino (DIU)  0.2% LNG 0.8% T de Cobre	Después del procedimiento, poco o nada que hacer o recordar. Use otro método durante los primeros 3 meses (Histeroscópica, Vasectomía).			
6-12 embarazos por cada 100 mujeres en un año	REVERSIBLE	Inyectable  6%	Píldoras  9%	Parche  9%	Anillo  9%	Diafragma  12%	
18 o más embarazos por cada 100 mujeres en un año	REVERSIBLE	Condomes Masculinos  18%	Condomes Femeninos  21%	Retiro del Pene  22%	Esponja  12% Mujeres Nulíparas 24% Mujeres que han tenido 1 o más partos	Métodos Basados en el Conocimiento de la Fertilidad Absténgase de tener sexo o use condones en los días fértiles.  24%	Espermicidas  28%

Los condones siempre se deben utilizar para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

ENERO						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	X	X	X	X
X	X	X	X	X	X	X
X	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4



INDICACIONES

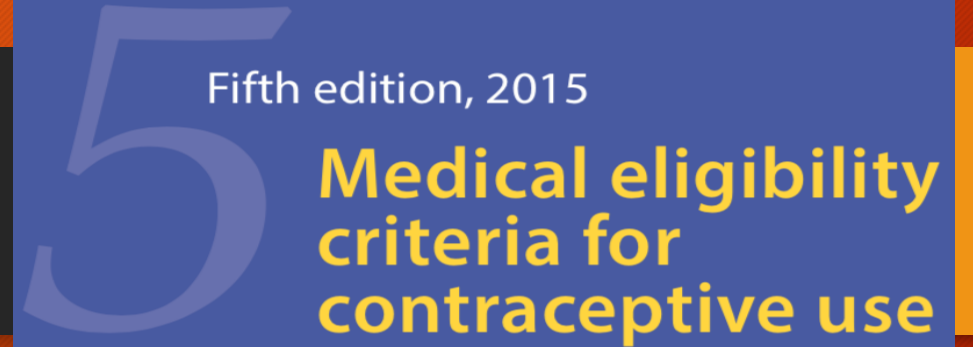
- ✓ Toda mujer que no tenga contraindicación para uso de estrógenos
- ✓ Mujeres en búsqueda de método que tenga menos rigurosidad del cumplimiento diario del mismo

VENTAJAS

- ✓ Liberación continua y sostenida
- ✓ Evita el metabolismo hepático de primer paso y degradación enzimática gastrointestinal
- ✓ La dosificación menos frecuente mejora la adherencia
- ✓ Alternativa para quienes no pueden tomar medicamentos vía oral
- ✓ Dosis no afectada por vómito o diarrea
- ✓ Administración se detiene con la remoción del parche



CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

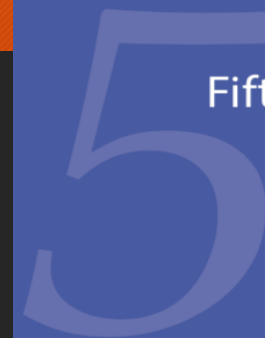


CATEGORÍA 4

RIESGO PARA LA SALUD NO ACEPTABLE (NO SE DEBE USAR EL MÉTODO)

Lactancia menor a 6 semanas	Fumar más de 15 cigarrillos día en >35 años
Obesidad, IMC > 40	Enfermedad Cardiovascular
HTA >160/95 mmhg	Trombosis
Cirugía mayor o inmovilización	Mutaciones trombogénicas
Enfermedad isquémica coronaria	Enfermedad cerebrovascular
Enfermedad valvular cardiaca complicada	Migraña con aura
Enfermedad trofoblástica	CA mama
Diabetes con enfermedad vascular	Hepatitis viral
Cirrosis	Tumores hepáticos

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD



Fifth edition, 2015

**Medical eligibility
criteria for
contraceptive use**

CATEGORÍA 3 LOS RIESGOS SON MAYORES QUE LOS BENEFICIOS

4 - 6 Semanas pos parto

TVP/TEP con anticoagulación sin otros factores de riesgo para TVP

Historia de TVP/TEP con bajo riesgo de recurrencia

Esclerosis múltiple con inmovilidad prolongada

Fumar menos de 15 cigarrillos día en >35 años

Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular

HTA controlada

Cardiomiopatía periparto sin compromiso de función cardíaca después de 6 meses

Historia de CA mama sin evidencia de enfermedad por 5 años

Enfermedad vesicular sintomática

Hepatitis viral aguda o exacerbación

Antecedente de colestasis asociada a ACOS

Algunos anticonvulsivantes/rifampicina

Diabetes con nefropatía/retinopatía/neuropatía u otra enfermedad vascular

BENEFICIOS NO ANTICONCEPTIVOS

- Control del ciclo menstrual
- Disminución de sangrado, protección contra anemia
- Efectos antiandrogénicos (disminuyé acné, hirsutismo)
- Disminución de dismenorrea, dolor pélvico y SPM
- Disminución CA endometrio, ovario, colorrectal
- Menor miomatosis uterina



EFECTOS SECUNDARIOS

INSIGHTS

ALLERGIC CONTACT DERMATITIS DUE TO TRANSDERMAL
CONTRACEPTION PATCH

• Síntomas
mamarios
(tensión,
congestión, peso)
22%

• Irritación local
20%

Náuseas

Vómito



Figure 1. Transdermal contraception patch (Evra®).



Figure 2. Subacute contact dermatitis.

USO



20 MCG ETINILESTRADIOL + 150 MCG NORELGESTROMINA

Día 1: Inicio

Día 8: Cambio de parche

Día 15: Cambio de parche

Día 21: Retiro y descanso por 7 días

RECOMENDACIONES

- No utilizar en mujeres con peso >90 kg
- Cambio continuo de lugar de aplicación del parche: Hombro (porción posterior), Brazo (parte superior), hipogastrio, glúteo.
- NO en las mamas

La absorción transdérmica NO es afectada por: sudor, calor, humedad

SEPARACIÓN/REMOCIÓN DEL PARCHE

MENOS DE 3 HORAS

- Reaplicar o reemplazar por uno nuevo
- Continuar esquema

MÁS DE 3 HORAS O RETRASO >24H EN SU APLICACIÓN

Primera semana:

- Aplicar nuevo parche
- Seguir esquema
- Refuerzo por 7 días

MÁS DE 3 DÍAS

Segunda - tercera semana:

- Nuevo parche
- No tomar semana de descanso
- Refuerzo 7 días

PARCHES VS ACOS

- Episodios de sangrado/spotting, duración de los episodios de sangrado, sangrados intermenstruales: COMPARABLES
- Mayor biodisponibilidad y exposición sistémica a EE
-3.4 veces mayor que NuvaRing group
-1.6 veces mayor que ACOS
- Mejor cumplimiento (mayor uso perfecto) 88.7% vs 79.2%; $P < .001$
- Mayor discontinuación
- Mayor discomfort mamario
- Doble riesgo de desarrollar un evento tromboembólico no fatal en comparación con ACOS (aún así, riesgo absoluto bajo)



Bleeding pattern and cycle control of a low-dose transdermal contraceptive patch compared with a combined oral contraceptive: a randomized study ☆,☆☆,★

M. Merz^{a,*}, R. Kroll^b, R. Lynen^c, K. Bangerter^a

^aBayer Pharma AG, 13353 Berlin, Germany

^bWomen's Clinical Research Center, Seattle, WA, USA

^cBayer HealthCare Pharmaceuticals Inc., Wayne, NJ, USA

Received 17 March 2014; revised 25 September 2014; accepted 4 October 2014



Comparison of ethinylestradiol pharmacokinetics in three hormonal contraceptive formulations: the vaginal ring, the transdermal patch and an oral contraceptive

Michiel Wilhelmus van den Heuvel^a, Antoinetta Jacoba Maria van Bragt^a,
Ali Kafi Mohammed Alnabawy^b, Marc Carel John Kaptein^{c,*}

^aDepartment of Clinical Pharmacology and Kinetics, NV Organon, PO Box 20, 5340 BH Oss, The Netherlands

^bFarma Research BV, Department of Human Drug Research, St. Hubertusstraat 2, 6531 LB Nijmegen, The Netherlands

^cOrganon International Inc., 56 Livingston Avenue, Roseland, NJ 07068, USA

Received 5 February 2005; accepted 15 March 2005



The impact of improved compliance with a weekly contraceptive transdermal system (Ortho Evra[®]) on contraceptive efficacy

David F. Archer^a, Vanessa Cullins^b, George W. Creasy^c, Alan C. Fisher^{d,*}

^aContraceptive Research and Development Program, Clinical Research Center, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA

^bPlanned Parenthood Federation of America, Inc., New York, NY, USA

^cJohnson & Johnson Pharmaceutical Research & Development, 920 Route 202, P.O. Box 300, Raritan, NJ 08869, USA

^dOrtho-McNeil Pharmaceutical, Inc., Raritan, NJ, USA

Received 24 March 2003; received in revised form 16 September 2003; accepted 7 October 2003

¿QUÉ HAY DE NUEVO?

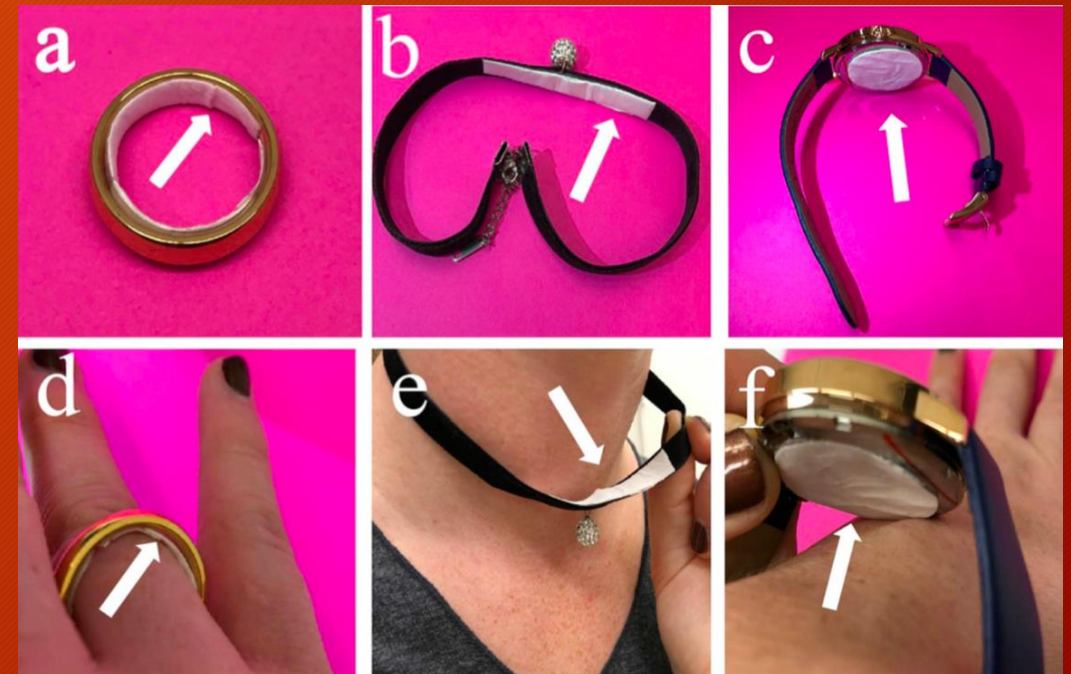
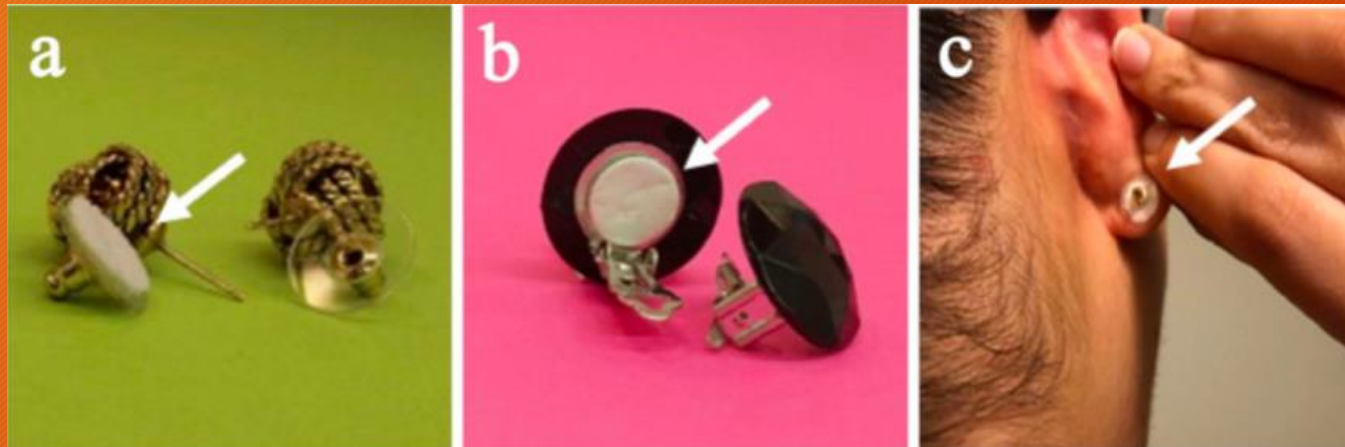


Pharmaceutical jewelry: Earring patch for transdermal delivery of contraceptive hormone

Mohammad Mofidfar^a, Laura O'Farrell^b, Mark R. Prausnitz^{a,*}

^a School of Chemical and Biomolecular Engineering, Georgia Institute of Technology, Atlanta, GA 30332, USA

^b Physiological Research Laboratory, Georgia Institute of Technology, Atlanta, GA 30332, USA



JOYAS FARMACÉUTICAS

Para aumentar la aceptabilidad y adherencia a los medicamentos. Se incorpora un parche transdérmico en las joyas que se usan en contacto directo con la piel.



M.D. OBG
Alvaro Monterrosa Castro

NUEVO!

**ANTICONCEPCIÓN
ORAL:
Consideraciones Generales**

eBOOK
Disponible

(para teléfonos. Tablet y dispositivos electrónicos)

<https://www.amazon.com/dp/B07FXFRBS1>

<https://www.amazon.es/dp/B07FXFRBS1>

VERSIÓN IMPRESA TAPA BLANDA:

amazon.com

<https://www.amazon.com/dp/1717942040>

<https://www.amazon.es/dp/1717942040>

autoreseditores

<https://www.autoreseditores.com>

DISPONIBLE EN SU BUSCADOR COMO:

Anticoncepción Oral: Consideraciones Generales



Álvaro Monterrosa Castro. M.D, OBG

LIBRO DISPONIBLE



- Alternativa válida para mujeres que buscan anticoncepción hormonal fácil de usar, adecuada a sus estilos de vida
- Tienen mejor adherencia, mejor uso perfecto y menos tasa de fallas
- Para quienes son candidatas, es un método seguro y efectivo
 - Usuarías aseguran alto nivel de satisfacción, mejoría de bienestar físico, emocional y de síntomas premenstruales
- Adecuado control del ciclo con patrón de sangrado regular
- Adhesividad no comprometida por condiciones externas

**Usted puede solicitar esta presentación:
alvaromonterrosa@gmail.com**