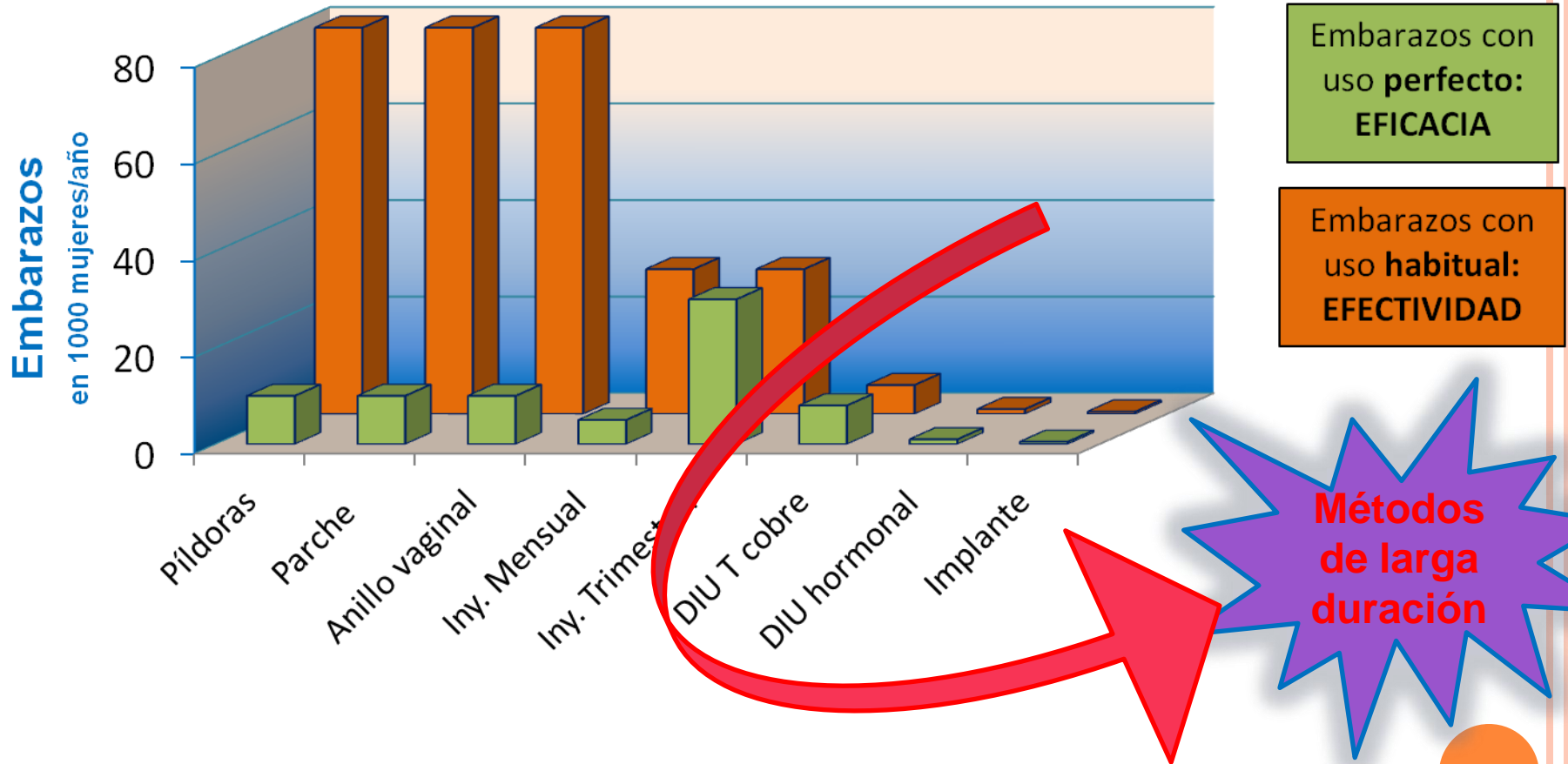


Los implantes, eficacia, beneficios, efectos colaterales y manejo de la alteración del patrón menstrual

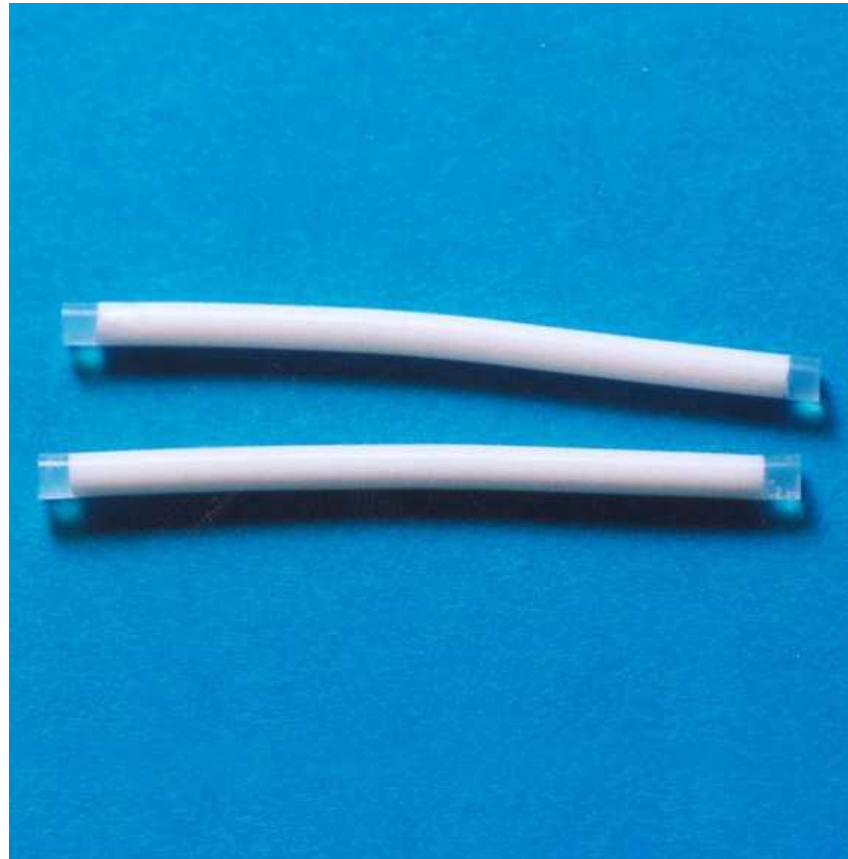


COSTO EFECTIVIDAD DE MAC

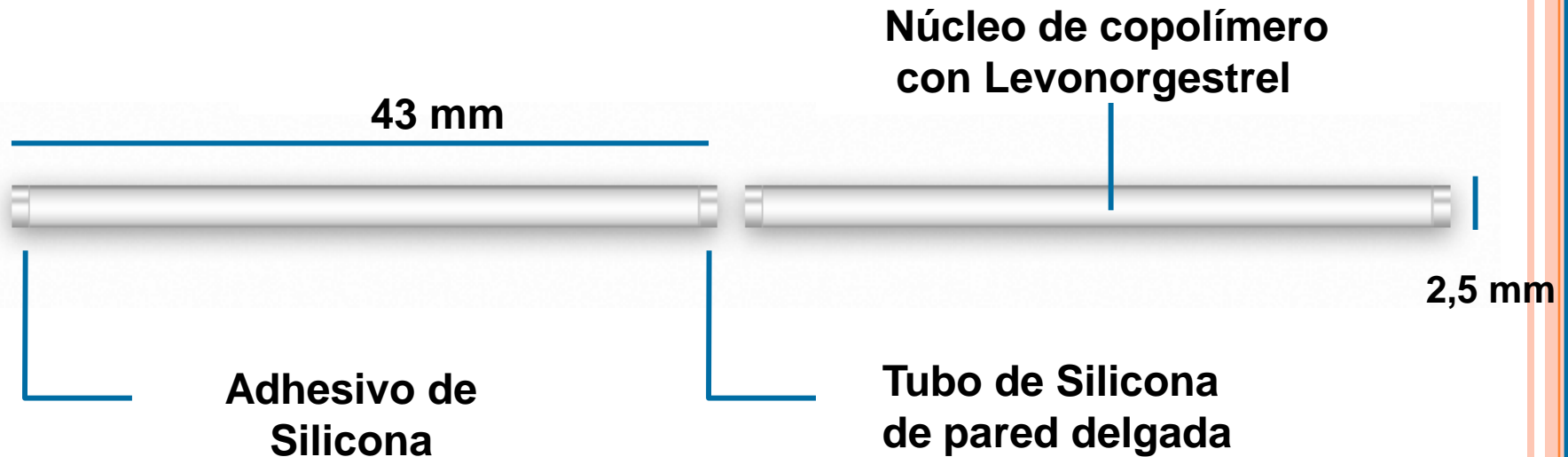


Métodos de larga duración

IMPLANTES DE LEVONORGESTREL JADELLE



ESTRUCTURA DEL IMPLANTE DE LEVONORGESTREL - JADELLE



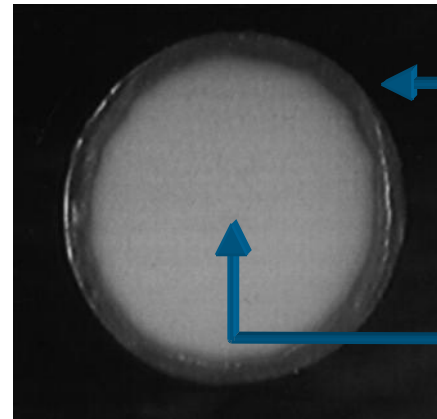
ESTRUCTURA DEL IMPLANTE DE LEVONORGESTREL - JADELLE



ADHESIVO DE POLISILOXANO

MEMBRANA DE POLISILOXANO

HORMONA + POLÍMERO

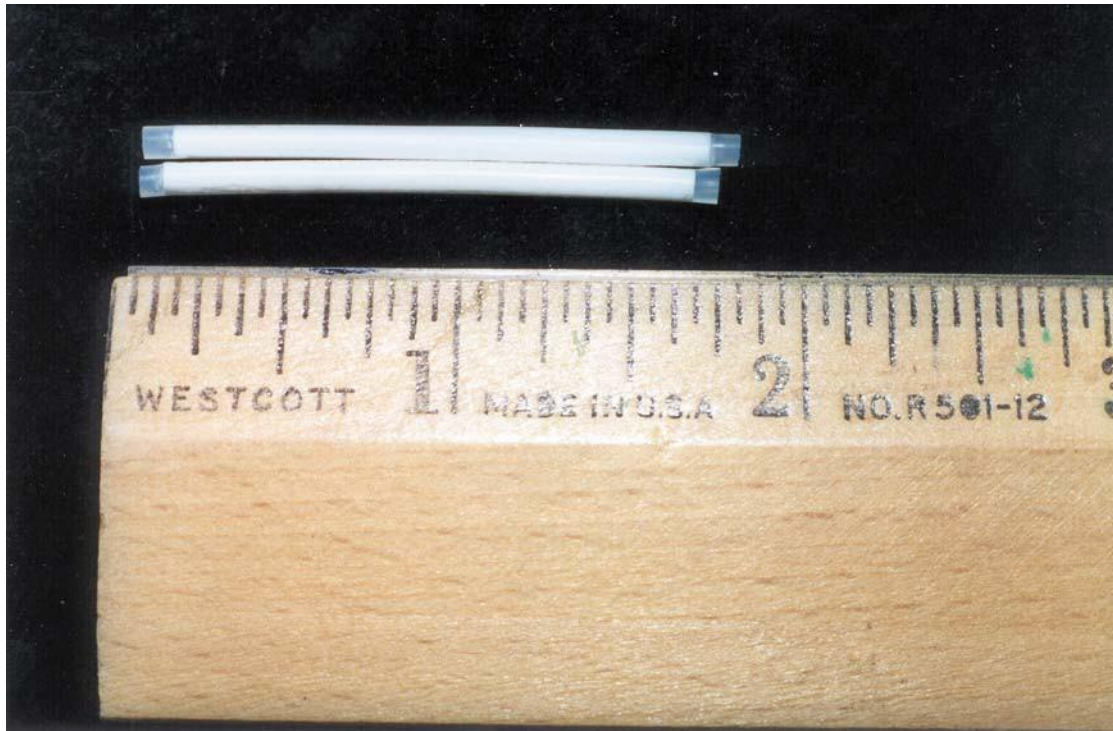


Grosor de la
Membrana 0,2 mm

Núcleo



ESTRUCTURA DEL IMPLANTE DE LEVONORGESTREL - JADELLE



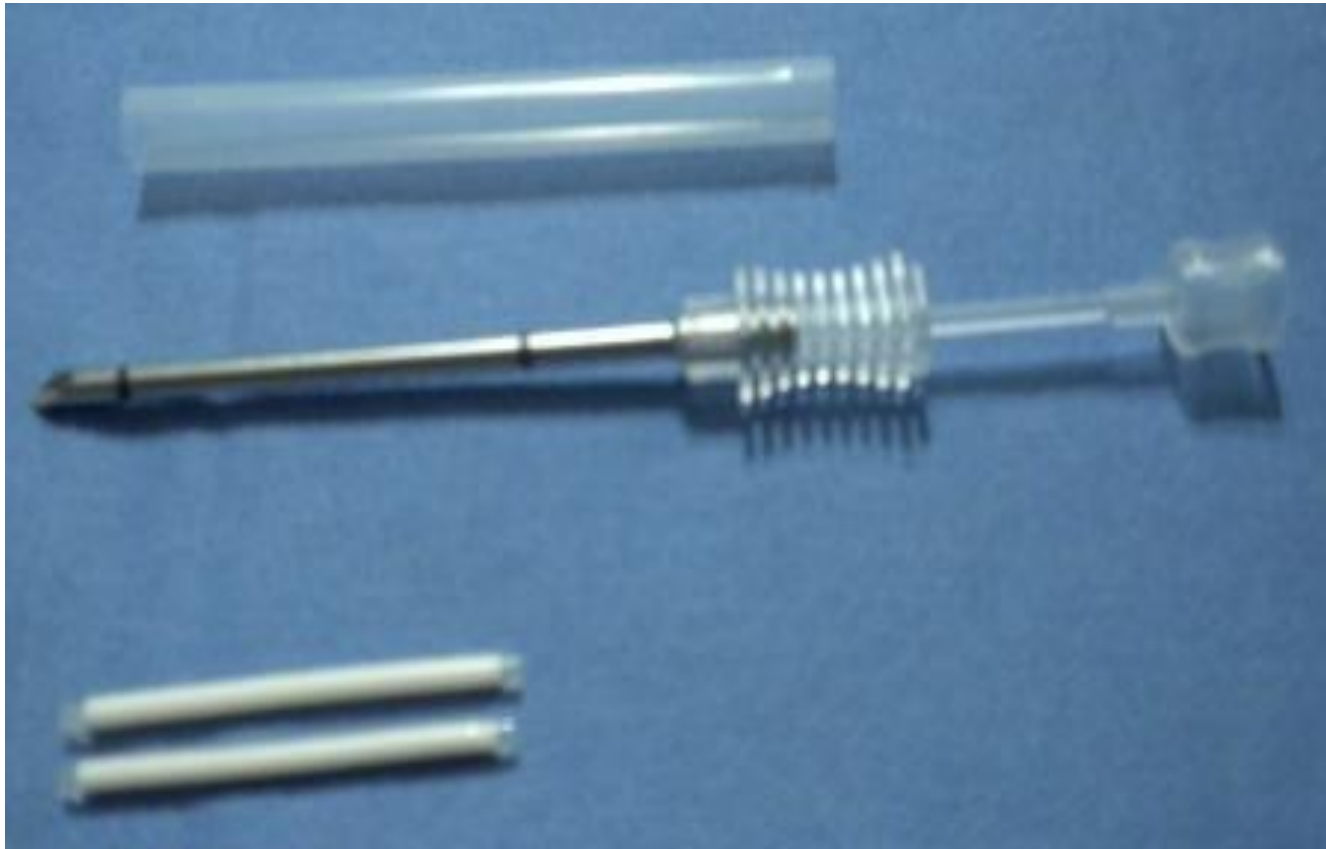
- Primer Mes:
– 100 $\mu\text{g}/\text{día}$
- Primer Año:
– 40 $\mu\text{g}/\text{día}$
- Tercer Año:
– 30 $\mu\text{g}/\text{día}$
- Último Año:
– 25 $\mu\text{g}/\text{día}$



TROCAR DE INSERCIÓN DE JADELLE



TROCAR DE INSERCIÓN DE JADELLE MÁS IMPLANTES



TROCAR DE INSERCIÓN DE JADELLE MÁS IMPLANTES



IMPLANTES DE JADELLE



HISTORIA DE LOS IMPLANTES DE LEVONORGESTREL

Jadelle® es la evolución de los implantes de LNG y cuenta con una gran evidencia científica en cuanto a eficacia y seguridad

- 1974 Desarrollo de Norplant® (6 Varillas)
- 1983 Comercialización de Norplant®
- 1990 Comienzo del desarrollo de Jadelle® (2 Varillas)
- 2002 Norplant® aprobado en más de 60 países
- 1996 Aprobación de comercialización de Jadelle® en USA
- 1997 Aprobación de comercialización de Jadelle® en Finlandia
- 2004 Comercialización de Jadelle® en España
- 2007 Ingresa en Perú (IPPF)



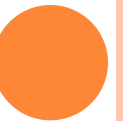
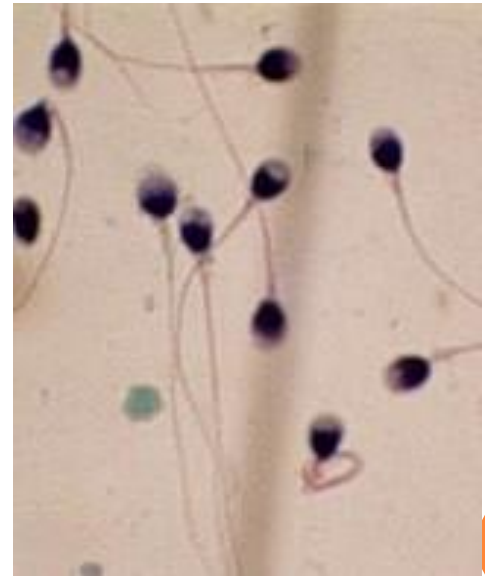
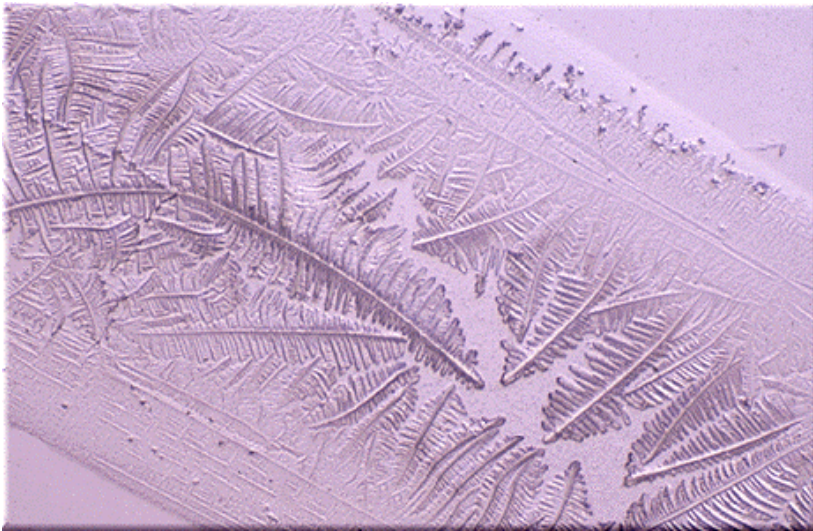
MECANISMO DE ACCIÓN

- Espesamiento del Moco Cervical
- Inhibición de la ovulación



EFFECTO SOBRE EL MOCO CERVICAL

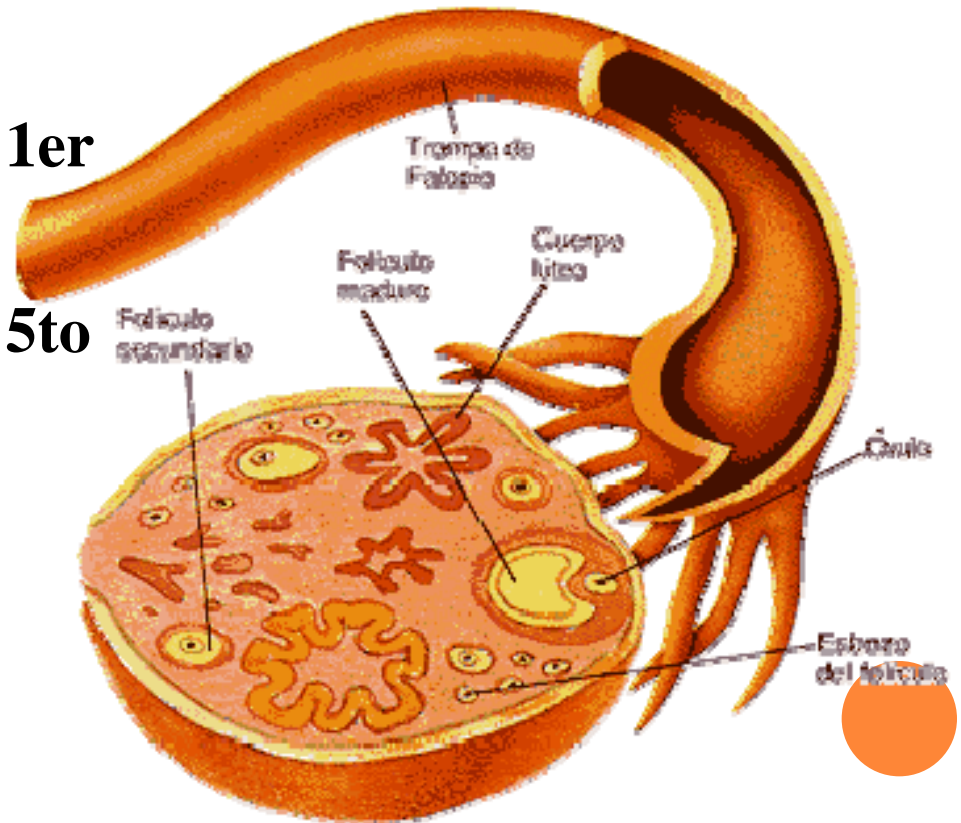
- **Principal Mecanismo de Acción**
- **Inicio a las 24-48 horas tras la inserción**
- **Dificulta el paso de los espermatozoides**



EFFECTO SOBRE LA OVULACIÓN

**Efecto inhibitorio de la Ovulación,
variable:**

- Ciclos Ovulatorios el 1er año de uso: 11%
- Ciclos Ovulatorios el 5to año de uso: 50%



EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Variable	Implanon*	Norplant**	Norplant **
	1-3 años	1er año	5to año
Ciclos (Mujeres)	73,429 (2,362)	157,729	10,855
Embarazo	0	24	9
Índice de Pearl	0	0.2	1.1
	95 (% int. Conf. 0.00-0.07)		

(*Croxatto and Mäkäräinen, Contraception,1998,58,91S-97S)

(**Sivin, Stud Fam Plann,1988,19,81-94)

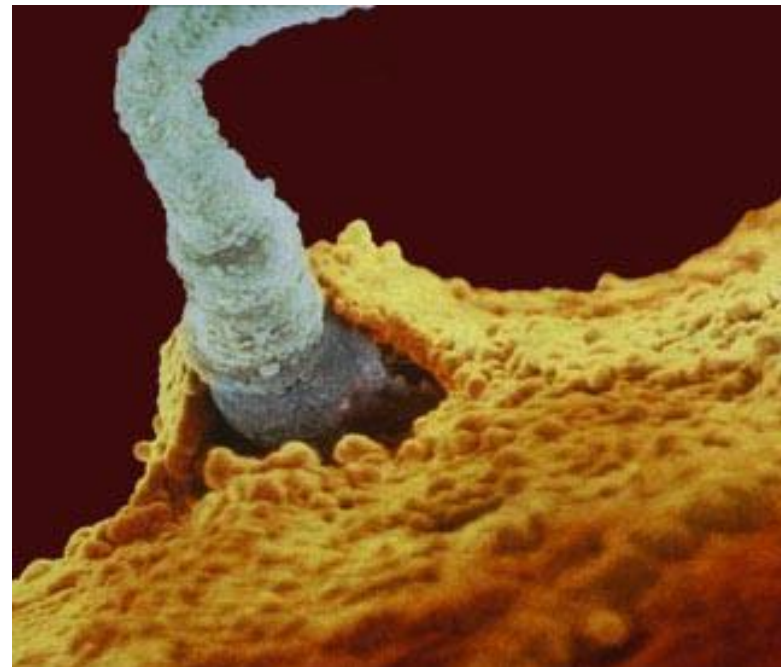


Implante de Levonorgestrel

Eficacia anticonceptiva

3 grandes estudios

- 1393 mujeres
- Alta Eficacia Anticonceptiva
- Tasas comparables con esterilización



Sivin I. Contraception 55(2): 81-85

Sivin I. Human Reproduction 13:3371-3378

Sivin I. Contraception 58:275-282



EFICACIA ANTICONCEPTIVA



- **3 primeros años:**
 - Tasa anual de 0.1 /100 mujeres
- **4º Año:**
 - 0.0 /100 mujeres
- **5º Año:**
 - 0.8/100 mujeres
- **Acumulada a 5 años**
 - 1.1 /100 mujeres
- **Embarazo Ectópico**
 - 0.3/1000 mujeres /año



EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Con los Implantes el Cumplimiento está garantizado

Método	Uso real	Uso ideal
Jadelle®	0,1	0,1
Depo-Provera®: Medroxiprogesterona Acetato Depot	0,3	0,3
Esterilización femenina	0,5	0,5
DIUs de cobre	0,8	0,6
Anticonceptivos orales		
· Sólo progestágenos	1	0,5
· Combinados	6-8	0,1
Preservativo	14	3
Diafragma	20	6

Embarazos por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso.



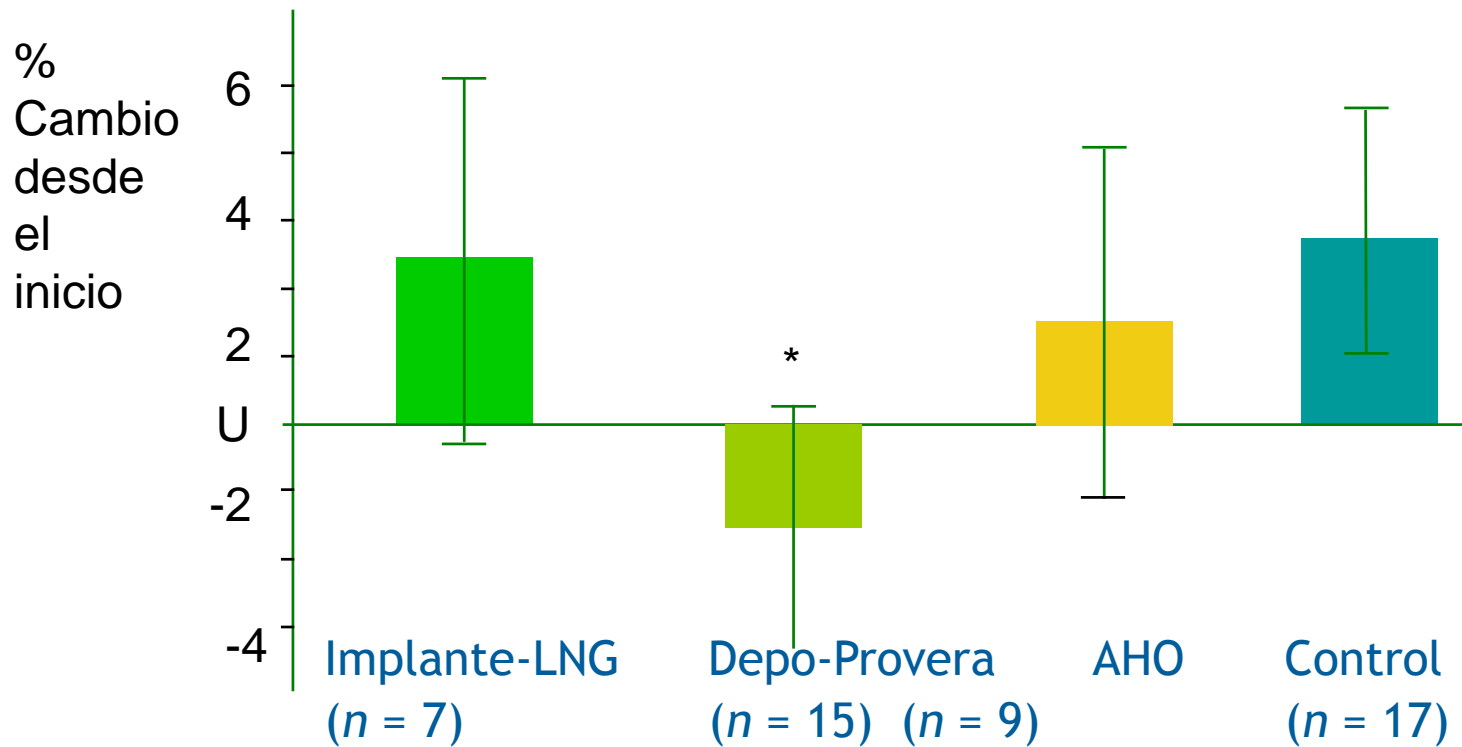
IMPLANTES DE LEVONORGESTREL Y PESO CORPORAL

Estudio comparativo de dos años (n=60)

Método	Cambio en peso corporal
Implanon®	+ 2,6%
Norplant®	+ 2,9%
DIU con cobre	+ 2,4%



CAMBIO EN LA DENSIDAD MINERAL OSEA VERTEBRAL AL AÑO

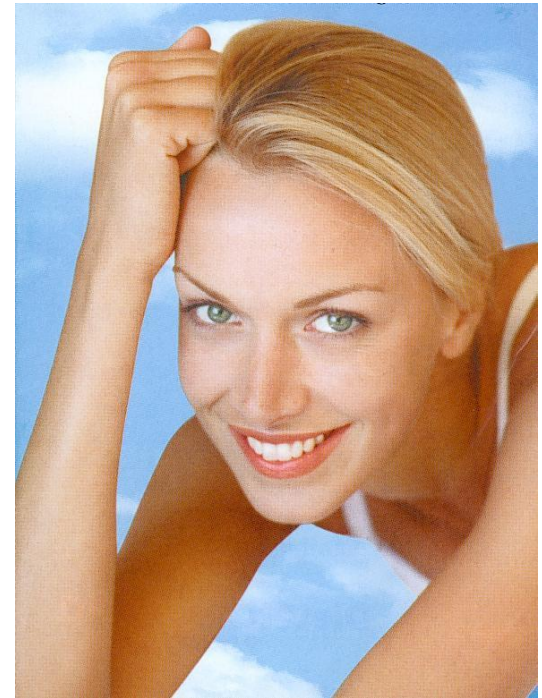


*p < 0.02

Adaptado de Cromer, 1996

TASA DE CONTINUACIÓN

Año 1	88.1%
Año 2	74.6%
Año 3	60.2%
Año 4	49.7%
Año 5	40.7%



Las tasas de Continuación el primer año son en todos los estudios >80%

Contraindicaciones de Uso



Embarazo conocido o sospecha de embarazo

Sangrado vaginal no diagnosticado

Sospecha de Cáncer o neoplasia dependiente de hormonas

Enfermedad hepática aguda incluyendo malignidad

Enfermedad Tromboembólica actual

Hipersensibilidad al LNG o a otro componente

EFFECTOS ADVERSOS

- **Similares a otros métodos**
 - Hormonales de progestinas**
 - Alteración patrón menstrual**
 - Amenorrea**
- **En un 10-12% presencia de quistes funcionales**
- **Reacciones a nivel local**
 - Infección: 1,3 %**
 - Expulsión: Rara.**
 - Ocurre si:**
 - Insercion incorrecta**
 - Infección del implante**



USO EN LA ADOLESCENCIA



- **Eficaz y asociado a altas tasas de satisfacción**
- **Tasas de continuidad superiores a otros métodos**
- **Alternativa a las jóvenes con mal cumplimiento**
- **Buena tolerabilidad**
- **Pueden prescribirse con seguridad en el adolescente**
- **Pueden usarse en mujeres con riesgo de ITS**

*Berenson 1995; Zibners 1999;
Glantz 1995*