



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/127 - ¿Qué está pasando con los implantes anticonceptivos?

A. Beltrán Martínez^a, M.C. Pérez Alonso^a, M.C. Sánchez García^b, M.T. Domínguez Castillo^a y E. Quintero Pérez^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaira. ^bMédico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Distrito Sanitario Sevilla Sur. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Los implantes anticonceptivos son un método seguro y eficaz, pero se ha observado que la tasa de insatisfacción y retiradas está en aumento en los últimos años debido a los efectos adversos derivados de ellos. **Objetivo:** estudiar el perfil de mujer de nuestro área, determinar la tasa de retiradas de implantes en nuestro centro, identificar los efectos adversos, comprobar si la toma de desogestrel previa disminuye la tasa de retiradas y si el tipo de financiación determina la tasa de retiradas.

Metodología: Participantes: mujeres a la que se le inserta un implante anticonceptivo subdérmico entre enero de 2009 hasta diciembre de 2015 (N = 70). Instrumentos: cuestionario de elaboración propia para recogida de variables. Procedimiento: información recogida de historia de Salud y entrevistas telefónicas. Estudio observacional descriptivo longitudinal prospectivo. Determinación de medias y desviaciones típicas para las variables cuantitativas y tablas de frecuencias y porcentajes para las cualitativas.

Resultados: Se han estudiado 70 pacientes con edad media de 31,64 años. El método anticonceptivo más utilizado previo a la inserción del implante fue el coitus interruptus (31,4%) y el motivo más prevalente de uso del implante fue la inserción tras interrupciones voluntarias de embarazos en mujeres con riesgo posterior de nueva gestación (28,6%). El grado de satisfacción fue de 6 puntos sobre 10 totales. 57 mujeres del total presentaron efectos adversos (81,4%), siendo el más frecuente el spotting (37,1%), seguido de aumento de peso (21,4%) y amenorrea (18,6%) con una tasa de retirada previa a los 3 años elevada (38,6%) debido a los efectos adversos. Se obtuvieron 16 mujeres que habían tomado desogestrel previo a la inserción, se obtuvo que un 87,5% de las mujeres que no lo habían tomado presentó efectos adversos frente a un 62,5% en aquellas que si lo tomaron. Las retiradas precoces disminuyeron en mujeres a las que se le financió de forma gratuita (22,5%), y aquellas que se lo financiaron de forma propia presentan una mayor incidencia de retirada (50%).

Conclusiones: Los implantes anticonceptivos son un buen método pero con mala tolerancia por las mujeres de nuestro centro. El uso de desogestrel previo disminuye la tasa de retiradas y mejora la adherencia junto a la financiación gratuita de este.

Palabras clave: Desogestrel. Cerazet. Etonogestrel implant. Implanon.