

HITNA KONTRACEPCIJA

Prof.dr.sc. Velimir Šimunić

Nedavni članak u tisku o hitnoj ili postkoitalnoj kontracepciji potaknuo je očekivano kontroverzna razmatranja. Za kritičare je neprihvatljiv zbog mišljenja da takav oblik kontracepcije koči implantaciju, te je stoga abortivno sredstvo ili intercepcija (kontragestivni učinak). Ta samo djelomično točna činjenica, za neke je etički neprihvatljiva. Zato objektivno prikazujemo hitnu kontracepciju koja je široko prihvaćena u svijetu, posebno od mladih žena.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) ju preporučuje jer smatra da bi dostupnost i pravilno korištenje hitne kontracepcije (HK) moglo smanjiti učestalost namjernih pobačaja i za 40-50%. Zato stručnjaci podržavaju takvu kontracepciju i u Hrvatskoj, gdje svega 15% mladih koristi pouzdane metode zaštite od trudnoće, i gdje se još uvijek četvrtina svih trudnoća prekida abortusom. Smjernice o hitnoj kontracepciji dale su SZO i Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare (FSRH -2006.g.).

Što je hitna kontracepcija?

To je ženska metoda kontracepcije koju ona slobodno odabire poslije snošaja a prije implantacije. Iako je najčešća u mladih žena, dob nije ograničena. Polovica su žene bez ikakve kontracepcije, a preostalo su korisnice u kojih se stvorio rizik neželjene trudnoće zbog greške u korištenju neke kontracepcijske metode. To su najčešće:

- Greške s kondomom, dijafragmom, cervikalnom kapom
- Greške s hormonalnom kontracepcijom
- Smanjena učinkovitost OHK zbog povraćanja ili drugih lijekova
- Nepouzdan proračun ovulacije
- Korištenje taratogenih lijekova
- Silovanje
- Dislociran uterini uložak

Hitna kontracepcija može se koristiti u bilo kojem danu ciklusa, jer se i kod urednog ciklusa rizik za trudnoću proteže na 8 dana. Neujednačen ciklus nosi još veći rizik.

Mehanizam djelovanja i etičke dileme

Hitna kontracepcija je najpouzdanija ako se koristi prije ovulacije. Tada ona prijeći ovulaciju i oplodnju, imobilizira spermije i mjenja kvalitetu sluzi u reproduktivnom sustavu žene. Taj se mehanizam ostvaruje u 70% primjene HK. U preostale trećine ta kontracepcija prijeći implantaciju. Za one žene u kojih ta mogućnost stvara etičke dileme postoji izlaz. Određivanjem hormona i UZV pregledom može se pouzdano utvrditi da još nije došlo do ovulacije, te eventualna HK neće biti kontragestacija (abortiv).

Metode hitne kontracepcije

1.) Pilule samo s progestagenima. Koristi se levonorgestrel (Lng) dvokratno. Svakih dvanaest sati po 0,75 mg, ili jednokratno 1,5 mg. Rana primjena daje pouzdanost od 95%. Ta se metoda u SAD naziva Plan B. Ima minimalan, zanemariv rizik, a nuspojave su mučnine 20% i povraćanje 5%.

2.) Pilule (OHK) s kombinacijom estrogena i progestagena više doze (Yuzpe metoda). Ovisno o dozi estrogena daju se 2 ili 4 pilule dvokratno u razmaku od 12 sati. Učinkovitost je visoka, 90-95%, ali su i učestale nuspojave. Mučnine u 50% korisnica i povraćanje 20%. Zbog visoke doze estrogena viši je i rizik venskih tromboza. Ta se metoda smatra rezervnom. Često se dodaju i lijekovi protiv mučnina i povraćanja.

3.) Uterini uložak (IUD) je gotovo 100% učinkovita HK. Primjenjuje se IUD sa bakrom (IUD-Cu) ili levonorgestrelom (Mirena). Kontraindikacije su rijetke, dobro poznate kao i nuspojave. Savjetuje se profilaksa antibioticima kako bi se spriječile eventualne spolno prenosive bolesti odnosno zdjelične upale.

4.) Antiprogesteron – Mifepriston 10 mg jednokratno. Preparat ne postoji u Hrvatskoj. Maksimalna učinkovitost se postiže primjenom unutar 24 sata od snošaja. Ako ne blokira ovulaciju pouzdanost primjene je manja.

Učinkovitost hitne hormonske kontracepcije

Hitnu hormonsku kontracepciju treba primjeniti što ranije od rizičnog spolnog odnosa, najviše unutar 72 sata. Ako se primjeni u prvom danu učinkovitost je viša od 95%. Kasnijom primjenom sigurnost pa da 85%, a HK za 3-5 dana ima učinkovitost 65-70%. Ako uz HK dođe do trudnoće nije ju neophodno prekidati jer nije dokazana teratogenost. Menstruacija nakon HK dolazi na vrijeme, a u 10% korisnica može zakasniti do 7 dana.

Razlozi za neuspjeh hitne kontracepcije

Hitna kontracepcija postaje neuspješna kada se ne zna za vrijeme rizičnog spolnog odnosa, ako se primjenjuje nakon 72 sata, ili dođe do povraćanja u prva dva sata po uzimanju pilula. Hitna kontracepcija može odgoditi ovulaciju pa ponovni nezaštićeni spolni odnos stvara 7-10 posto rizika za trudnoću. U takvim slučajevima se može HK ponoviti. Ponavljanje HK u istom ciklusu kao i često korištenje u narednim ciklusima stručnjaci ne preporučuju zbog rizika od poremećaja menstruacijskog ciklusa.

Nuspojave i štetni učinci hitne kontracepcije

Hitna kontracepcija primjenom progestagena (levonorgestrel) je najbolji izbor. Ona ima malo nuspojava i rizika. Hormonska HK ima nuspojave (posebno klasične pilule):

- Mučnine i povraćanje (dodaju se antiemetici)
- Umor
- Napetost dojki

- Glavobolje
- Očni simptomi

Može se davati kod ranije ektopične trudnoće, poslije porođaja, u vrijeme dojenja, bolesti trofoblasta (posteljičnog tkiva) i raka dojke. Potreban je oprez ako žena ima rizik tromboza ili koristi lijekove protiv zgrušavanja. Visoke doze estrogena uvijek nose blagi rizik za venske tromboze.

Kontraindikacije za hitnu kontracepciju

Postoje u samo 1% pacijentica. To su:

- Trudnoća
- Poznata alergija na sastojak
- Porfirija
- Povraćanje
- Akutna bolest jetre