

El levonorgestrel y el acetato de ulipristal como métodos de anticoncepción postcoital

MENSAJES BÁSICOS

Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE)

Consortio Internacional de Anticoncepción de Emergencia (ICEC)

Objetivo de la hoja informativa

Esta hoja informativa está dirigida a las organizaciones que trabajamos para la promoción y protección del derecho al acceso universal a métodos modernos de regulación de la fertilidad, como la anticoncepción postcoital. Sus objetivos son:

- a) brindar información amigable sobre las similitudes y diferencias de la anticoncepción postcoital a base de Levonorgestrel (LNG) y de Acetato de Ulipristal (AUP); y
- b) proporcionar mensajes básicos para la comunicación sobre estos métodos en la región de América Latina y el Caribe.

Nuevo anticonceptivo oral postcoital de Acetato de Ulipristal

Recientemente se ha introducido en los mercados de Europa (mayo 2009) y Estados Unidos (junio 2010) un nuevo anticonceptivo oral postcoital que contiene 30 mg de Acetato de Ulipristal (AUP). Este producto amplía la oferta de métodos de anticoncepción postcoitales, que pueden usarse hasta cinco días después de una relación sexual desprotegida.

El AUP es un modulador selectivo de los receptores de la progesterona. Los moduladores hormonales selectivos son fármacos que, al unirse con el receptor de una hormona, pueden comportarse de diversas maneras: pueden actuar de manera parecida a la hormona misma, o pueden disminuir o bloquear su acción. Por el contrario, las progestinas sintéticas son fármacos que simulan siempre la acción de la progesterona. El Levonorgestrel (LNG), que se usa para la anticoncepción postcoital, es una progestina sintética, que actúa como la progesterona natural.

El AUP es más eficaz que el LNG en inhibir o retrasar la ovulación y la ruptura folicular hasta 5 días después de relaciones sexuales desprotegidas. La tasa de embarazos después del uso de LNG es de 1,7 % mientras que con AUP es de 0,9%.¹ La eficacia del AUP se sostiene hasta el 5° día, mientras que la eficacia del LNG en los días 4 y 5 es significativamente más reducida. Los mensajes comerciales de este nuevo anticonceptivo oral postcoital de AUP (comercializado bajo el nombre de Ella One®) se centran en esta ventaja comparativa en relación con el LNG. Esto está generando que circulen informaciones confusas, cuando no contradictorias, sobre la eficacia de las píldoras de anticoncepción de emergencia de LNG, en particular en los días 4 y 5.

Desde los Consorcios Internacional y Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (ICEC y CLAE) reiteramos la importancia de brindar información clara, de calidad y basada en la evidencia científica disponible, sobre todos los métodos de anticoncepción postcoital, su funcionamiento y efectos, incluyendo este nuevo compuesto, para seguir protegiendo y promoviendo de forma eficaz el derecho de toda mujer a acceder a anticoncepción de emergencia.

¹ Creinin et al 2006, Obstetrics & Gynaecology. En *Ella One*® Acetato de Ulipristal 30mg Evidencia Clínica y Recomendaciones de Uso.

Mensajes claves

a) Todos los productos dedicados de anticoncepción de emergencia (AE) que se comercializan y distribuyen en América Latina y el Caribe contienen LNG.

En América Latina y el Caribe, la anticoncepción de emergencia es con Levonorgestrel solo. Existen varios productos comerciales que contienen 1,5 mg de LNG (en presentaciones de una o dos tabletas), que pueden conseguirse en los servicios públicos o en farmacias privadas a precios relativamente accesibles.

El nuevo producto de AE a base de AUP, no se comercializa por ahora en la región de América Latina. Su precio de mercado es alto (en Europa se vende a 35 Euros la dosis). Es probable que en la región no haya mercado para un producto de tan alto costo, que aporta un incremento significativo pero relativo, a la eficacia de los productos ya disponibles en la región.

MENSAJE CLAVE 1: Al hablar de AE en la región de América Latina y el Caribe, especificar que nos referimos a AE que contiene solo Levonorgestrel (AE-LNG o PAE-LNG).

b) Los productos de AE de Levonorgestrel solo, no tienen efecto anti-implantatorio.

Las píldoras anticonceptivas de emergencia que contienen Levonorgestrel solo (PAE-LNG) actúan inhibiendo, retardando o alterando los mecanismos de la ovulación; en algunos casos pueden espesar el moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo, inhibiendo así la fecundación. Está científicamente demostrado que las PAE-LNG no impiden la implantación o anidación de un óvulo fecundado; tampoco pueden interrumpir un embarazo en curso ni dañar un embrión en desarrollo.

MENSAJE CLAVE 2: Las píldoras anticonceptivas de emergencia que contienen Levonorgestrel solo (PAE-LNG) previenen la fecundación, no la implantación.

MENSAJE CLAVE 3: Las píldoras anticonceptivas de emergencia que contienen Levonorgestrel solo (PAE-LNG) no pueden ser consideradas abortivas ni siquiera por aquellos que asumen que el embarazo se inicia con la fecundación, puesto que no pueden interferir con la implantación de un óvulo fecundado.

c) La AE de Levonorgestrel debe tomarse lo más pronto posible después de la relación sexual desprotegida, para asegurar su máxima eficacia; pero pueden administrarse hasta los días 4 y 5.

La eficacia de la PAE-LNG disminuye significativamente si se toma después de las 72 horas de la relación sexual desprotegida. Sin embargo, sigue teniendo la potencialidad de prevenir un embarazo, y desde el punto de vista de las usuarias y dada la seguridad del método, puede administrarse a las mujeres que lleguen a solicitarlo tardíamente, hasta los días 4 y 5 después de la relación sexual desprotegidas, informando de la disminución de su efectividad en esos casos.

MENSAJE CLAVE 4: La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una sola dosis de Levonorgestrel (1,5 mg) para uso de emergencia dentro de las 120 horas (cinco días) después de una relación sexual no protegida.²

Consortio Internacional de Anticoncepción de Emergencia (ICEC)
www.emergencycontraception.org/

Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE)
www.clae.info

Octubre 2010

ICEC y CLAE agradecen la colaboración de Verónica Schiappacasse, Rossina Guerrero, Dra. Raffaella Schiavon y Dr. Horacio Croxatto en la revisión y aportes técnicos a esta hoja informativa.

² Hoja informativa sobre la seguridad de las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia de Levonorgestrel solo (PAE-LNG). WHO/RHR/HRP/10.06 ICEC, FIGO, IPPF y Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud. 2010.