# Uso, abuso y consecuencias de la píldora poscoital

*Carmen Romero Grimaldi (1); Marta López Huerta (2); Belén Gutiérrez Baena (3); Rosario Vallejo Sánchez (4);*

*1-Profesora de Farmacología. Centro de Estudios Universitarios Salus Infirmorum (adscrita a la Universidad de Cádiz). 2- Estudiante de 4º curso de Grado en enfermería . 3- Hospital Viamed Bahía de Cádiz. Chiclana de la Frontera, Cádiz. 4- Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.*

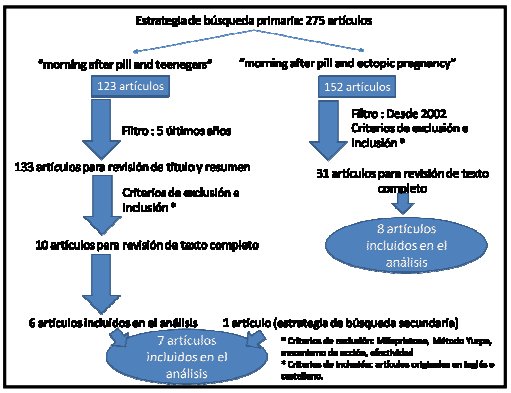
*Correspondencia: carmen.grimaldi@uca.es*

## Objetivos

Revisar la bibliografía existente para identificar si existen riesgos asociados al uso o abuso de la píldora poscoital (PP, Levonorgestrel 1,5 mg ó Acetato de Ulipistal 30 mg).
Objetivos secundarios:
•Detectar si existe abuso de la PP en la población de usuarias
•Describir si existe relación entre la práctica sexual sin protección y el uso de la PP.
•Estudiar si existe relación entre la PP y el embarazo ectópico

## Metodología

Bases de datos (scielo, pubmed y sciencedirect), blogs de opinión (para el estudio cualitativo de experiencias personales de usuarias) y web Ministerio de Sanidad y de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios Descriptores: anticoncepción poscoital, adolescente, levonorgestrel. Además de los estudios seleccionados, hemos realizado un estudio cualitativo preliminar a partir de experiencias personales de usuarias y profesionales.




## Resultados

Se han seleccionado un total de 15 artículos originales, de los que 7 trataban el uso de la PP en adolescentes y jóvenes (tabla 1) y 8 sobre embarazo ectópico (tabla 2) .
Algunos de los estudios incluyen sólo usuarias de mas de 18 años (1, 2, 3, 4), mientras que otros incluyen adolescentes desde los 13 o 14 años (5, 6, 7).
Las entrevistadas que usan la PP van desde el 2-5% en su primer acto sexual, hasta el 64% que lo usan ocasionalmente (1, 3, 4, 7).
Muy pocos estudios han abordado la questión del uso abusivo de la PP. Según Melton alrededor de un 22% de las usuarias entrevistadas toman la PP más de 3 veces en el mismo año y un 6% más de 6. Según Yen el 10% lo usan regularmente. Las experiencias personales recuperadas en el análisis cuantitativo muestran usuarias de la PP que llegan a tomarla hasta 3 o 4 veces en un mismo mes.
Algunos autores han afirmado que la misma existencia de la PP provoca un aumento de las prácticas sexuales sin protección (9) .

Tabla 1

| Primer autor | Año | Pais | Rango de edad | Tipo de estudio | % entrevistadas que usan la PP | % entrevistadas con uso repetido de la PP | Efecto detectado sobre los hábitos sexuales |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Melton | 2012 | USA | 18-29 | analisis retrospectivo de datos | 64% lo usan ocasionalmente | 22% lo usaron mas de 3-5 veces en un año y 6% lo usan 6 o + | muestran una sobrestimación de la efectividad del fármaco |
| Coronado | 2017 | Spain | 18 a 24 | estudio trasversal descriptivo | 32-43% | | 45-65% ha realizado sexo sin protección el menos una vez |
| Cwiak | 2016 | USA | 13 y 17 | estudio no comparativo multicéntrico | el 50% de las chicas que lo usan lo hacen por sexo desprotejido | | 15-50% no usa método ninguno |
| López-Amorós | 2010 | Spain | 14 a 18 | estudio trasversal retrospectivo | 27% | 27% dos veces, 10% tres veces o más | 21,4% no usa ningún método |
| Yen | 2015 | USA | 13 a 25 | análisis retrospectivo de datos | | 10% lo usa regularmente | Casi el 40% de las usuarias no entiende la diferencia entre anticoncepción de emergencia y anticoncepción a largo plazo |
| Weaver | 2009 | USA | 14-24 | ensayo aleatorio a doble ciego | | | Como resultado de tener acceso sin restricciones, algunas mujeres utilizan la PP como métodos anticonceptivos habituales |
| Guleria | 2017 | Denmark, Nurway and Sweden | 18 a 26 | estudio trasversal mediante cuestionario | primer contacto sexual lo usaron 2-5 % | | 10-17% no usó método en el primer contacto sexual |

Entre el 10 y el 50 % de las entrevistadas no usa ningún método anticonceptivo ni de barrera antes de tomar la PP (4, 7, 8) y un 45-65% han realizado sexo sin protección alguna vez (3).
Las experiencias personales recuperadas en el análisis cuantitativo muestran usuarias de la PP que desde la existencia de la PP. Entre los motivos está, en la mayoría de los casos, la rotura del preservativo, pero también, la disponibilidad de forma gratuita en el hospital o que sus parejas les "piden" sexo sin protección.
Los profesionales sanitarios entrevistados confirman una falta de información en las usuarias de la PP sobre sus efectos secundarios y las consecuencias de su abuso.
Todos los artículos incuidos en nuestro estudio describen casos de embarazos ectópicos tras tomar la PP (Levonorgestrel). Tres de los estudios se realizaron tras tomar la PP durante la fase ovulatoria (11, 13, 14)

Tabla 2

| Primer autor | Año | Reacción adversa |
|---|---|---|
| Sheffer-Mimouni | 2003 | 3 embarazos ectópicos |
| Kozinszky | 2011 | embarazo ectópico tras tomar Levonorgestrel en la fase ovulatoria |
| Ghosh | 2009 | embarazo ectópico tras tomar Levonorgestrel en el dia 10 |
| Kaymak | 2010 | embarazo ectópico tras tomar Levonorgestrel |
| Basu | 2009 | embarazo ectoópico tras tomar Levonorgestrel |
| Pereira | 2005 | 2 casos de embarazo ectópico tras tomar levonorgestrel en la fase ovulatoria |
| Fabunmi | 2002 | embarazo ectópico tras tomar Levonorgestrel |
| Matsushita | 2007 | embarazo ectópico tras tomar Levonorgestrel |

## Discusión

Los resultados muestran que una parte de los adolescentes abusan de la PP. El acceso libre al fármaco, junto a una falta de conocimiento, ha provocado un uso abusivo de la misma (6, 9). Serán necesarios nuevos estudios para describir si los cambios de hábitos sexuales pueden estar relacionados con el aumento en la tasa de enfermedades de transmisión sexual e incluso el número de embarazos no deseados ya que, contrariamente a lo que expresan algunas usuarias (1), la PP es menos efectiva cuando más tarde se administra. Los estudios ponen de manifiesto que existen riesgos de embarazos ectópicos especialmente cuando se ingiere Levonorgestrel en el momento de la ovulación o poco tiempo después.
Los futuros estudios deberán abordar la incidencia de efectos secundarios no relacionados aún con la PP como la infertilidad, el tromboembolismo o el cáncer.

## Conclusiones

Las prácticas sexuales de los adolescentes están cambiando. La píldora poscoital se toma, dentro de una parte de la población, de forma inadecuada, y sin ningún tipo de control. El acceso libre a la PP repercute negativamente en los hábitos sexuales de las usuarias, aumentando las prácticas sexuales sin protección.

## Bibliografía

Web Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (www.msssi.gob.es)
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (www.aemps.es).
1. Melton L, Stanford JB, Dewitt MJ. Use of levonorgestrel emergency contraception in Utah: is it more than "plan B"? Perspect Sex Reprod Health. 2012;44(1):22–9.
2. Najafi-sharjabad F, Hajivandi A, Rayani M. Knowledge , Attitude , and Practice about Emergency Contraception among Health Staff in Bushehr State , South of Iran. Global Journal of Health Science. 2014;6(1):52–60.
3. Coronado PJ, Delgado-miguel C, Rey-cañas A, Herráiz MA. Sexual & Reproductive Healthcare Sexual and reproductive health in Spanish University Students . A comparison between medical and law students. Sex Reprod Healthc. 2017;11:97–101.
4. Guleria S, Juul KE, Munk C, Hansen BOT, Liaw K, Nyg M, et al. Contraceptive non-use and emergency contraceptive use at first sexual intercourse among nearly 12 000 Scandinavian women. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica. 2017;96:286–94.
5. Wasie B, Belyhun Y, Moges B, Amare B. Effect of emergency oral contraceptive use on condom utilization and sexual risk taking behaviours among university students , Northwest Ethiopia : a cross-sectional study. 2012;
6. Yen S, Bs DDP, Lin EL, Ammerman S. Original Study Emergency Contraception Pill Awareness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use , Side Effects , and Access. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2015;28(5):337–42.
7. López-Amorós M, Schiaffino A, Moncada A y Pérez G. Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad. Gac Sanit. 2010;24(5):404–9.
8. Cwiak C, Howard B, Ms JH, Msn NR, Sucato GS. Original Study Sexual and Contraceptive Behaviors among Adolescents Requesting Emergency Contraception. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2016;29(6):643–7.
9. Weaver M and Raymond E, Attitude and Behavior Effects in a Randomized Trial of Increased Access to Emergency Contraception. Obstet Gynecol. 2009 ; 113(1): 107–116.
10. Basu A, Candelier C. Ectopic pregnancy with postcoital contraception--a case report. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2005;10(1):6–8.
11. Ghosh B, Dadhwal V, Deka D, Ramesan CK, Mittal S. Ectopic pregnancy following levonorgestrel emergency contraception: a case report. Contraception . 2009;79(2):155–7.
12. Matsushita H, Takayanagi T, Ikarashi H. Ectopic pregnancy following emergency contraception with ethinyloestradiol-levonorgestrel: a case report. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2007;12(2):184-6.
13. Kozinszky Z, Bakken RT, Lieng M. Ectopic pregnancy after levonorgestrel emergency contraception. Contraception. 2011;83(3):281–3.
14. Pereira PP, Cabar FR, Cristina L, Raiza P, Roncaglia MT, Zugaib M. Emergency Contraception and Ectopic Pregnancy : Report of 2 Cases. CLINICS 2005;60(6):497–500.
15. Sheffer-Mimouni G, Pauzner D, Maslovitch S, Lessing J, Gamzu R. Ectopic pregnancies following emergency levonorgestrel contraception. Contraception. 2003; 67:267–269
16. Fabunmi I. and Perks N. Caesarean section scar ectopic pregnancy following postcoital contraception. J Fam Plann Reprod Health Care. 2002;28(3):155-6.