

INTERCEPCE (POSTKOITÁLNÍ ANTIKONCEPCE)

Monika Kuželová

Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET, Praha

1 Úvod

Postkoitální antikoncepce je metoda, která zabraňuje otěhotnění po pohlavním styku v období ovulace, při selhání bariérové metody, či při zapomenutí jedné či více tablet při užívání kombinované antikoncepce. Je to tedy jakási nouzová metoda. Měla by se používat výjimečně, moderní žena by měla užívat moderní antikoncepci a nespoléhat na pohotovostní.

2 Historie

Již v 60. letech minulého století zkoušel Morris a van Wagen užívat jako postkoitální antikoncepci vysoké dávky estrogenů k zabránění implantace, používal se diethylstilbestrol (25–50 mg denně) a etinylestradiol. Vysoké dávky estrogenů způsobovaly velmi nepříjemné gastrointestinální vedlejší účinky. V roce 1974 Yuzpe publikoval využití vysokých dávek COC jakožto intercepce. V 70. letech se začaly také používat i samotné progestiny, které mají výhodu nejmenších nežádoucích účinků.

3 Účinnost

Čím dříve žena spolkne postkoitální antikoncepci, tím lépe. S prodlužující se dobou užití preparátu po rizikovém styku se snižuje účinnost metody. Je důležité vědět, a v tom smyslu ženu poučit, že účinnost intercepce není stoprocentní. Možnost otěhotnění sniží zhruba o 3/4, tzn. počítáme-li riziko otěhotnění z jednoho nechráněného styku asi 3 %, po využití intercepce otěhotní méně než 1 % žen. Nezanedbatelnou roli hraje také fáze cyklu a stáří ženy.

4 Druhy intercepce (postkoitální antikoncepce)

4.1 Yuzpeho metoda

Metoda spočívá v perorální aplikaci 100 mikrogramů ethinylestradiolu a 500 mikrogramů levonorgestrelu, 2× po 12 hodinách. Opět platí pravidlo čím dříve, tím lépe, nejpozději však do 72 hodin po rizikovém styku.

Časté jsou vedlejší účinky jako nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, bolesti břicha, únava či napětí prsů.

Pro Yuzpeho metodu se hodí tyto preparáty kombinované hormonální antikoncepce:

- Microgynon,
- Stediril 30,

- Minisiston.

Podává se obvykle 2× 4 tablety, po 12 hodinách.

4.2 Podávání gestagenů (levonorgestrelu)

Od 70. let 20. století byly testovány možnosti, jak využít v intercepci samotné progestiny, v praxi se uplatnil levonorgestrel. V současné době je na trhu preparát Postinor-2, každá ze dvou tablet obsahuje 0,75 mg levonorgestrelu. Časové doporučení je obdobné jako u Yuzpeho metody. První tabletu je nutno spolknout nejpozději do 72 hodin po nechráněném styku, druhou za 12 hodin. I zde platí pravidlo čím dříve, tím lépe. Udává se, že tato metoda má méně nežádoucích vedlejších účinků.

V České republice je stále na předpis, v některých státech západní Evropy je to volně prodejný lék. Vzhledem k tomu, že největší potřeba intercepce je v noci, o víkendech, či na dovolených, prodleva v užití tabletek, způsobená vyhledáním a návštěvou lékaře, zbytečně zhoršuje výsledky metody. Jistě by stálo za úvahu nevázat Postinor-2 na lékařský předpis. Vhodná osvěta zaměřená na poučení žen a dívek a volně prodejný preparát by jistě ulehčil situaci na obou stranách. Věřím, že by se snížil počet nechtěných těhotenství a tím i interrupcí.

Není žádná absolutní kontraindikace hormonální postkoitální antikoncepce. Jestliže jsou přítomny relativní kontraindikace, jako hormonálně dependentní nádory, závažné nemoci jater či riziko hluboké žilní trombozy, dáváme přednost podání levonorgestrelu.

4.3 IUD

Pokud žena přišla pozdě, či z nějakého důvodu není možná aplikace výše uvedených metod postkoitální antikoncepce, lékař může nabídnout inzerci IUD s mědí či jiným kovem. Tuto metodu lze použít jako intercepci do 120 hodin po nechráněném styku.

Podle firemního doporučení se k tomuto účelu nepoužívá LNG-IUS.

Účinnost je prakticky 100 %.

5 Poučení ženy

Aplikace postkoitální antikoncepce skoro vždy způsobí nepravidelnosti cyklu. Pokud žena nezačne krvácet do 14 dnů po aplikaci intercepce, je doporučením hodné provést těhotenský test. Zopakujme, že postkoitální antikoncepce kromě IUD nemá 100% účinnost, riziko otěhotnění se snižuje o 3/4. Dojde-li k otěhotnění, riziko pro plod není zvýšeno, selhání metody není zdravotní indikací k umělému přerušování těhotenství.

Žena by také měla vědět, že se nedoporučuje používat metodu častěji než jednou za měsíc. Do poučení patří také upozornění na možné nevolnosti, bolesti břicha, hlavy či napětí prsů.

Literatura

Čepický, P., et al: Doporučení k předpisu postkoitální kontracepce. Čes. Gynek. 66:381,2001

Akutní stavy. Mod. Gynek. Porod. 11,2002, č. 4

Moderní babictví 11, 2006

Kontracepce, sterilizace, interupce. Mod. Gynek. Porod. 10,2001, č.2

Čepický, P.: Úvod do antikoncepce pro negynekology, 2002

Levonorgestrel pohotovostní antikoncepce. Mod. Gynek. Porod. 11, 2002, č.1 supplementum B

Kuželová, M.: Co by měla sestra vědět o antikoncepci, 2004

*Monika Kuželová
Terronská 61
Praha 6
160 00*