

3. ¿Son los inyectables sólo de progestágenos apropiados para su uso inmediatamente después de un aborto?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>a) Sí, los inyectables sólo de progestágeno son apropiados para su uso inmediato después de un aborto (espontáneo o inducido), independiente-mente del trimestre, y deben iniciarse dentro de los primeros siete días postaborto (o en cualquier momento en que usted pueda estar razonable-mente seguro/a que la mujer no esté embarazada [refiérase al Apéndice A]).</p>	<p>a) La fecundidad retorna casi de inmediato después del aborto (espontáneo o inducido): dentro de las dos semanas siguientes a un aborto del primer trimestre y dentro de las cuatro semanas siguientes a un aborto del segundo trimestre. Dentro de las seis semanas posteriores al aborto, el 75% de las mujeres ya han ovulado.</p> <ol style="list-style-type: none">1) Lähteenmaki P, Ylöstalo P, Sipinen S, Toivonen J, Ruusuvaara L, Pikkola P, Nilsson CG, Luukkainen T. Return of ovulation after abortion and after discontinuation of oral contraceptives. <i>Fertility and Sterility</i> 1980;34(3):246-249.2) Ostimehin BD, Otolorin ED, Ladipo OA. Sequential hormone measurements after first trimester abortion for normal Nigerian women. <i>Advances in Contraception</i> 1985;1(1):83-90. <p>Si bien podría haber una inquietud teórica respecto a un mayor efecto trombogénico con el uso de los AOC en la primera semana postaborto, no se conoce ningún efecto clínico trombogénico respecto a los anticonceptivos sólo de progestágeno; por lo tanto, las progestágeno inyectables pueden utilizarse en forma segura/inocua de inmediato después del aborto (espontáneo o inducido).</p> <ol style="list-style-type: none">1) <i>Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care</i>. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990.2) Fotherby K. The progestin-only pill and thrombosis. <i>The British Journal of Family Planning</i> 1989;15:83-85.3) Chi, I. The safety and efficacy of progestin-only oral contraceptives — An epidemiological perspective. <i>Contraception</i> 1993;47:1-21.