

## 9. Si una mujer se queja de una menstruación prolongada y/o de un sangrado muy profuso, ¿existe una base médica para discontinuar las inyecciones sólo de progestágenos?

Recomendaciones	Razón fundamental
<p>Por lo general no. Los episodios irregulares y prolongados de sangrado son comunes y están previstos en los primeros 3 a 6 meses de uso.</p> <p>a) En el caso de un <b>sangrado moderado o de manchas prolongadas</b> (equivalentes a una menstruación regular pero de mayor duración), el primer enfoque debe ser brindar orientación a la mujer y tranquilizarla. Debe explicarse que, en ausencia de evidencias de otras enfermedades, es común que se produzca un sangrado irregular en los primeros meses de uso de las progestágenos inyectables.</p> <p>Si la orientación y los intentos por tranquilizar a la mujer no son suficientes y ella desea continuar con el método, se pueden intentar los siguientes enfoques para el manejo de dichos efectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AOC o estrógeno por un corto plazo.</li> <li>• O, ibuprofén (o supuestamente antiinflamatorios no esteroideos similares).</li> <li>• O, si la inyección previa se administró hace más de 4 semanas, la administración de otra inyección en este momento podría ser un enfoque eficaz.</li> </ul> <p>b) El <b>sangrado profuso</b> (superior a una menstruación normal) es poco común. Por lo general, el mismo puede controlarse administrando dosis mayores de AOC (o estrógeno). Algunas mujeres requerirán la interrupción del uso de las progestágenos inyectables por razones médicas, debido a un sangrado excesivo o por preferencia de la usuaria.</p> <p>c) De sospecharse la presencia de condiciones anormales que causen el sangrado prolongado o profuso, se les deberá evaluar y tratar según corresponda.</p>	<p>a) El número de días de sangrado disminuye con los meses de uso de las progestágenos inyectables.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belsey EM, Task Force on Long-Acting Systemic Agents for Fertility and Regulation. Menstrual bleeding patterns in untreated women and with long-acting methods of contraception. <i>Advances in Contraception</i> 1991;(7)257-270.</li> </ol> <p>a-b) El manejo del sangrado prolongado o profuso puede lograrse por uno de los medios siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconstrucción del endometrio con estrógeno/AOC.</li> <li>• O, administración de ibuprofén, (el cual bloquea la síntesis de las prostaglandinas y disminuye, por ende, el sangrado uterino).</li> <li>• O, aceleración de la amenorrea con otra inyección. Hay evidencias de que el sangrado disminuye con una inyección subsiguiente.</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Injectable Contraceptives: Their Role in Family Planning Care</i>. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1990.</li> <li>2) Díaz S, Croxatto HB, Davez M, Belhadj H, Stern J, Sivin I. Clinical assessment of treatments for prolonged bleeding in users of NORPLANT® implants. <i>Contraception</i> 1992;42:(1):97-109.</li> <li>3) Grupo de Trabajo sobre los Agentes de Larga Duración para la Regulación de la Fertilidad. Estudios clínicos comparativos multinacionales de anticonceptivos inyectables de larga duración: enantato de noretisterona administrado en dos regímenes de dosificación y el acetato de medroxiprogesterona depot: Informe final. <i>Contraception</i> 1983;28(1): 1-20.</li> </ol>

(Continúa en la página siguiente)

**9. Si una mujer se queja de una menstruación prolongada y/o de un sangrado muy profuso, ¿existe una base médica para discontinuar las inyecciones sólo de progestágenos? (continuación)**

<b>Recomendaciones</b>	<b>Razón fundamental</b>
<p>d) Es posible que en algunos casos no logre corregirse el sangrado prolongado o profuso, pudiendo ser necesario discontinuar las inyecciones.</p> <p>e) Evalúe a la usuaria para determinar si tiene anemia y resuelva la situación de estar indicado. Déle orientación nutricional respecto a la necesidad de incrementar la ingesta de alimentos que contengan hierro.</p> <p>f) <b>No realice</b> un legrado uterino a menos que se sospeche la presencia de otra condición médica (en general, el método de elección es el legrado por aspiración).</p>	<p>* <b>NOTA:</b> Debe usarse antiinflamatorios (por ejemplo, el ibuprofén) en vez de aspirina, debido a los efectos inhibitorios más fuertes y de larga duración que la misma tiene sobre la agregación de las plaquetas (la aspirina promueve el sangrado).</p> <p>1) <i>American Hospital Formulary Service Drug Information</i>. Bethesda, MD, American Society of Hospital Pharmacists, 1994, p 1208.</p> <p>2) Field CS. Dysfunctional uterine bleeding. <i>Primary Care</i> 1988;15(3): 561-574.</p>