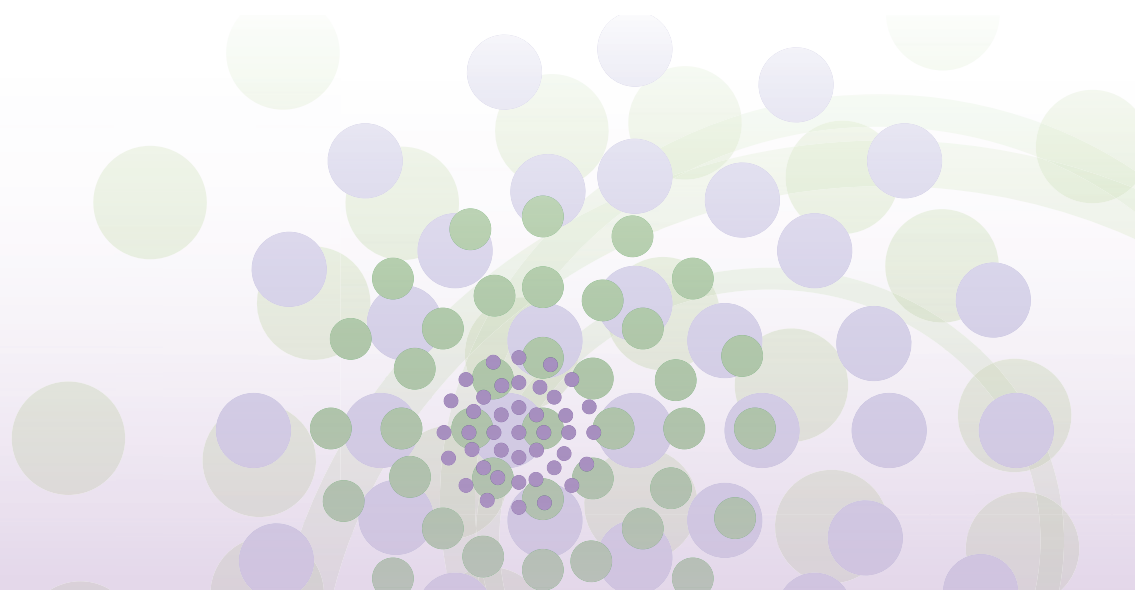


Información para las mujeres:

Anticoncepción en mujeres
mayores de 40 años



Documento dirigido al profesional sanitario para informarle
del contenido de la MenoGuía para pacientes

Información para las mujeres: Anticoncepción en mujeres mayores de 40 años

Las MenoGuías de la AEEM ofrecen material informativo para dar respuesta, en un lenguaje sencillo, a las cuestiones básicas que se plantea la población en general.

Esta información no pretende ser un sustituto del consejo médico, diagnóstico o tratamiento. Busque siempre la opinión de su propio médico u otro profesional sanitario cualificado respecto a cualquier duda. © 2016 AEEM.

Autor: Rafael Sánchez Borrego (*Barcelona*)

Editor Invitado: José Vicente González Navarro (*Zaragoza*)

Actualización de la información: Junio 2016.

He cumplido los 40s; ¿cuál es el mejor método anticonceptivo para mí?

Puede ser difícil decidir qué método anticonceptivo es mejor debido a la amplia variedad de opciones disponibles. El mejor método es el que vaya a utilizar constantemente, sea aceptable para usted y su pareja, y no le cause efectos secundarios molestos.

Ningún método anticonceptivo es perfecto. Usted debe valorar las ventajas y desventajas de cada método y luego elegir el método que sea capaz de utilizar de manera consistente y correcta.

Hay diferentes métodos disponibles para ayudar a prevenir el embarazo. La decisión sobre qué método es el adecuado puede ser difícil porque hay muchas cuestiones a considerar, incluyendo los costes, los planes futuros de embarazo, efectos secundarios, y otros.

Efectividad de los anticonceptivos en mujeres mayores de 40 años

La mayoría de los métodos anticonceptivos son muy eficaces si se usan correctamente. Sin embargo, los anticonceptivos pueden fallar por varias razones, incluyendo el uso incorrecto y el fallo del propio método.

Algunos métodos anticonceptivos, como los dispositivos intrauterinos (DIU) y los métodos inyectables o implantados, tienen un

bajo riesgo de fallo (o sea, un embarazo). Esto es debido a que son los más fáciles de usar correctamente. Usted debe considerar estos métodos si desea evitar que un error u omisión pudiera llevar a un embarazo no planeado.

En general, los métodos de control de natalidad que están diseñados para su uso durante o cerca del momento de las relaciones sexuales (por ejemplo, el condón, diafragma) son generalmente menos eficaces que otros métodos anticonceptivos.

Si se olvida de usar un método anticonceptivo o si su método falla, hay una "segunda" oportunidad para reducir el riesgo de quedar embarazada durante un máximo de 5 días después de tener relaciones sexuales. Esto se conoce como la píldora del día después o la anticoncepción de urgencia.

Si mis períodos son ya tan irregulares e infrecuentes, ¿por qué debo seguir preocupándome por la anticoncepción?

De alguna manera, las mujeres perimenopáusicas se enfrentan a un mayor riesgo de embarazo no deseado que el grupo de mujeres de menor edad, ya que los ciclos menstruales tienden a ser más erráticos cuando se acerca la menopausia, por lo que es difícil determinar cuándo ocurre la ovulación.

¿Puedo tomar Anticonceptivos Hormonales (la Píldora, el parche o el anillo vaginal)?

Los métodos hormonales combinados (estrógeno y gestágeno) ofrecen otros beneficios, además de anticoncepción. Por ejemplo, regulan el ciclo menstrual y protegen frente a tumores malignos de ovario y endometrio. Alivian los síntomas vasomotores y ayudan a prevenir la pérdida ósea, a reducir el riesgo de fracturas óseas de una mujer después de la menopausia. Incluso hay evidencia de que ayudan a proteger frente a la artritis y al cáncer colorrectal.

¿Quién NO debe tomar Anticonceptivos Hormonales?

Las mujeres que tengan una contraindicación médica deben evitar el uso de anticonceptivos hormonales combinados: Aquellas mujeres mayores de 40 años que fumen o tengan otros factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, la hipertensión y/o la obesidad, también deben evitar los anticonceptivos hormonales combinados.

¿Quién NO debe tomar la Píldora?

Las mujeres que están embarazadas o tratan de quedar embarazadas no deben tomar anticonceptivos orales (ACOs). Tampoco son recomendables los ACOs que contienen estrógenos para las mujeres que están lactando. Además, deben ser evitados por las mujeres con antecedentes de infarto de miocardio, tromboembolismo, ictus, cáncer de mama o enfermedad hepática grave. Las mujeres mayores de 40 años que fuman o tienen otros factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, la hipertensión y/o la obesidad mórbida, también deben evitar los ACOs.

BENEFICIOS DEL USO DE AHC EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS

CUESTIONES ANTICONCEPTIVAS

- Reducción de los embarazos no planeados
- Reducción de la tasa de abortos
- Reducción de los embarazos ectópicos
- Menor necesidad de esterilización

TRASTORNOS GINECOLÓGICOS BENIGNOS

- Reducción de la menstruación irregular debido a ovulación irregular
- Alargamiento de los ciclos con una fase folicular acortada
- Reducción de la pérdida de sangre menstrual y la anemia asociada
- Reducción de los quistes ováricos
- Reducción de la sintomatología premenstrual
- Posible reducción en el crecimiento de fibromas y de endometriosis

SÍNTOMAS/SECUELAS DE LA DEFICIENCIA DE ESTRÓGENOS

- Alivio de los síntomas vasomotores
- Prevención de la pérdida ósea
- Prevención de la artritis reumatoide

EFFECTOS EN LA MAMA

- Reducción de masas fibroquísticas
- Reducción de los fibroadenomas

PREVENCIÓN DEL CÁNCER

- Reducción en el cáncer de ovario
- Reducción en el cáncer de endometrio
- Posible reducción en el cáncer colorrectal

PROCEDIMIENTOS

DIAGNÓSTICO/TERAPÉUTICOS

- Disminución de la necesidad de una biopsia de endometrio, curetaje, histeroscopia, ecografía, ablación, e histerectomía para los trastornos de sangrado menstrual
- Menor necesidad de laparoscopia diagnóstica y de histerectomía para el dolor pélvico
- Menor necesidad de procedimientos de oncología ginecológica secundarios a tumores malignos

¿Y si tengo fibromas uterinos? ¿Son seguros los anticonceptivos orales?

Sí, la píldora se considera segura, incluso en presencia de fibromas. Sin embargo, el médico debe conocer su condición en el momento de prescribir anticonceptivos orales.

¿Los ACOs incrementan el riesgo de cáncer de mama?

Aunque algunas investigaciones recientes sugieren un riesgo ligeramente elevado de cáncer de mama con el uso de ACOs, que podría reflejar el aumento de monitoreo más intensivo para el cáncer entre las mujeres que se estudian, o un aumento en el diagnóstico de tumores locales (en oposición a la enfermedad sistémica). Otras investigaciones han encontrado una disminución en la tasa de enfermedades de mama metastásico con uso de ACOs. Además, la píldora parece reducir la incidencia de nódulos fibroquísticos de la mama y los fibroadenomas.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Afortunadamente, los nuevos métodos hormonales combinados contienen dosis más bajas de estrógenos, haciendo menos probable que ocurran efectos adversos serios. Aunque algunas mujeres pueden experimentar cualquiera de una serie de efectos “molestos”, estos por lo general se resuelven por sí solos en los primeros 1 a 3 meses de uso. Estos incluyen náuseas, dolor de cabeza, sensibilidad mamaria, hinchazón, cambios del estado de ánimo y sangrado. Si estos efectos secundarios persisten, a menudo se producen durante el intervalo libre de hormonas y pueden ser reducidos o eliminados, aumentando el intervalo de píldoras activas y disminuyendo el número de días de descanso. Consulte sobre esta posibilidad.

Cinco mitos acerca del uso de la Píldora

Existen preocupaciones infundadas en el uso de los anticonceptivos orales en mujeres mayores de 40 años. Los cinco mitos principales

- **La píldora provoca cáncer.** Muchas mujeres creen que la Píldora puede causar cáncer cuando, de hecho, el riesgo de cáncer de endometrio y cáncer de ovario. Aunque algunas investigaciones recientes sugieren

un riesgo ligeramente elevado de cáncer de mama con el uso de COCs, que puede reflejar el control más intenso para el cáncer entre las mujeres que se estudian, o un aumento en el diagnóstico de tumores locales.

- **Voy a engordar.** Otro temor es el aumento de peso significativo. Sin embargo, un análisis reciente encontró ganancias de peso similares entre usuarias de anticonceptivos orales y las que no la utilizaron.
- **La píldora es peligrosa.** Siempre y cuando sea una mujer sana y no fume, los beneficios del uso de anticonceptivos orales superan a los riesgos.
- **Soy demasiado mayor para tomar la Píldora.** Muchas mujeres piensan de la píldora principalmente que es una opción para las mujeres más jóvenes, es decir, las adolescentes y las menores de 30 años. Sin embargo, el uso de la Píldora a menudo es de gran beneficio para las mujeres alrededor de la menopausia, ya que estabiliza el ciclo menstrual y ayuda a prevenir una serie de patologías.
- **He estado tomando la píldora demasiado tiempo.** Las mujeres pueden ser reacias a tomar la píldora durante muchos años, debido a la creencia de que aumenta el riesgo de cáncer y otras enfermedades. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, los anticonceptivos orales en realidad reducen la incidencia de cáncer de endometrio y cáncer de ovario. Otros beneficios a largo plazo incluyen una mayor densidad ósea y menos cambios fibroquísticos en la mama.

¿Los ACOs causan aumento de peso a la mujer?

Las formulaciones más recientes no lo parecen. Un estudio reciente no encontró ninguna diferencia en la ganancia de peso entre las mujeres que utilizaban la píldora y las que no.

¿Es peligroso tomar la Píldora durante muchos años?

No entre las mujeres sanas no fumadoras. De hecho, algunos beneficios, tales como la prevención de la pérdida de hueso y el cáncer de ovario se producen con el uso a largo plazo.

¿Cómo sabré cuándo llegaré a la menopausia si estoy tomando la píldora?

Con las nuevas formulaciones disponibles, las mujeres pueden tomar con seguridad los OCs hasta alcanzar la menopausia. Una manera de determinar si usted ha llegado a la menopausia es medir sus niveles hormonales. Si superan un cierto nivel, la menopausia es probable que haya ocurrido. Consulte acerca de esta y otras formas de evaluar el estado menopáusico.

Anticoncepción de urgencia

La anticoncepción de urgencia, a veces llamada “la píldora del día después”, se refiere al uso de la medicación después de un coito desprotegido para evitar un embarazo no deseado. Puede utilizar la píldora del día después si se olvida de tomar la píldora anticonceptiva, si se rompe un condón durante las relaciones sexuales, o si tiene relaciones sexuales sin protección por otros motivos (incluidas las víctimas de abuso sexual).