

## Prevensjon – hva lurer vi på?

Fagseminar 2018

Hilde Wesnes  
Lege

**RELIS**

Produsentavhengig legemiddelinformasjon for helsepersonell

## Disposisjon

- Hva får vi spørsmål om?
- Trombofilier, migrene og prevensjonsvalg
- Kort oversikt prevensjonsmidler og anbefalinger
- Take home messages

RELIS

## Hva får vi spørsmål om?



- RELIS Vest i 2017
- ~ 4 – 5 % av spørsmålene om prevensjon
- Tilnærmet halvparten omhandler prevensjon og trombotisk sykdom/trombofili
- Ellers
  - Spesielle tilstander som f. eks. migrene
  - Blødningsproblematikk
  - Generelle spørsmål

RELIS

## Tromboembolisk sykdom

- Venøs
  - Dyp venetrombose
  - Lungeemboli
  - Cerebralvenetrombose
- Arteriell
  - Hjerneinfarkt
  - Hjerteinfarkt



RELIS

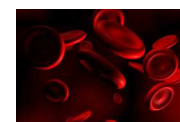
## Migrene med aura



- Lenge vært tradisjon for å være restriktiv med bruk av kombinasjonspreparater hos kvinner med migrene med aura
- Nå vurdering på individuelt grunnlag
- Svært viktig å ta høyde for annen risiko!
- Norsk gynekologisk veileder 2015 åpner for at kombinasjonspreparater kan brukes ved alder < 35 år, så lenge det ikke er andre risikofaktorer
- Overvåk migreaneanfall nøye etter oppstart

RELIS

## Arvelige trombofilier



- Milde
  - Heterozygot Leiden- og protrombin G20210A-mutasjon
- Alvorlige
  - Manglende antitrombin 3, protein C og protein S
  - Homozygot faktor V Leiden- og protrombin G20210A-mutasjon
  - Kombinasjon av to mutasjoner
  - Antifosfolipidsyndrom
- Forskjellig holdning til type prevensjon avhengig av defekt?

RELIS

## Norske retningslinjer



- Gynekologisk veileder 2015
- Trombofili
  - Kontraindikasjon for kombinert hormonell prevensjon
  - Anbefaling ved tidligere DVT eller arvelig trombofili
    - Hormonfrie alternativer
    - Rene gestagener, men ikke medroksyprogesteron
  - Pasient med tidligere DVT, alltid kontraindisert med kombinasjonspreparater
- Migrene med aura
  - Hvis ingen andre risikofaktorer foreligger kan østrogenholdig prevensjon brukes. Ved alder >35 år, eller andre risikofaktorer, bør andre alternativer benyttes

RELIS

## Up to date - anbefalinger

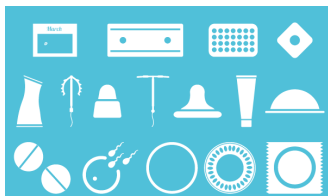


- Arvelig trombofili
  - Kvinner med påvist mild trombofili, uten familieanamnese
    - Foretrekker ikke-hormonell prevensjon, eller gestagenpreparater, med unntak av sprøyte
    - Ved god grunn til å stå på kombinasjonspiller, kan dette velges
  - Generelt unngå p-ring og plaster, lite informasjon, sett mulig økt risiko
  - Kombinerte preparater bør unngås ved
    - Homozygote milde mutasjoner, eller kombinasjon av flere
- Migrene med aura
  - Ikke kontraindisert med kombinasjonspiller

RELIS

## En jungel av prevensjonsmidler

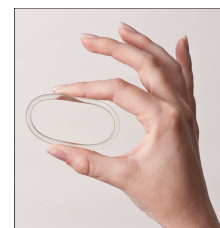
- Ulike grupper:
  - Kombinasjonspreparater
  - Gestagenpreparater
  - Angrepillen
  - Ikke-hormonell prevensjon



RELIS

## Kombinasjonspreparater

- Alle preparatene som inneholder både østrogen og progesteron
- All prevensjon av denne typen gir økt risiko for tromboembolisme
- P-piller, p-ring og p-plaster



RELIS

## P-piller

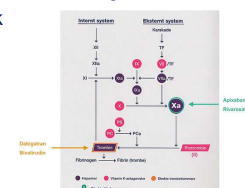
- Mange ulike merker og innhold
- Viktigste poeng er anbefaling med tanke på tromboserisiko
- Levonorgestrel



RELIS

## Påvirkning av koagulasjonssystemet

- Induserer endringer i prokoagulerende proteiner og i naturlige antikoagulanter
- Dette gir hyperkoagulasjon
- Skyldes i hovedsak østrogen
- Progesteron motvirker dette, men i ulik grad
- Endring av risiko ift tidsbruk



5

## Tromboserisiko

Friske kvinner som ikke bruker p-piller	2
Minipiller (som Cerazette og Concludag)	2
P-piller med østrogen og levonorgestrel (som Loette, Oralcon, Microgynon)	5-7
P-piller med østrogen og noretisteron (som Synfase)	5-7
P-piller med østrogen og drospirenon (som Yasmin, Yasminelle og Yaz)	9-12
P-piller med østrogen og desogestrel (som Marvelon og Mercilon)	9-12
P-plaster og p-ring (som Evra, Ornibel og Nuvaring)	6-12
P-pille med østrogen og dienogest (som Qlaira)	Nøyaktig risiko ikke kjent
P-pille med østrogen og nomegestrol (som Zoely)	Nøyaktig risiko ikke kjent

RELIS

## Gestagenpreparater

- P-stav/Nexplanon (etonogestrel) – 3 år
- Hormonspiral, 4 ulike (levonorgestrel)
  - Mirena – 5 år
  - Levosert – 3 år
  - Jaydess – 3 år
  - Kyleena – 5 år
- P-sprøyte (medroksyprogesteronacetat) – hver 3. mnd
- Minipille/østrogenfri p-pille (desogestrel og noretisteron)



RELIS

## Nødprevensjon

- Levonorgestrel 1,5 mg (NorLevo el Postinor)
- Ella One (Ulipristalacetat)
- Kobberspiral



RELIS

## Ikke hormonell prevensjon

- Kondom
- Kobber-spiral
- (Pessar)
- (Femidom)



RELIS

## Generelle anbefalinger ved valg av prevensjon

- Langvarig, reversibel prevensjon er førstevalget
- Førstegangs p-pillebrukere bør få preparat med levonorgestrel
- Rene gestagenpreparater kan brukes av kvinner med forhøyet risiko for tromboemboli
- Ved ønske om god blødningskontroll velg p-piller, såfremt ingen andre kontraindikasjoner



RELIS

## Take home message

1. Kvinner med arvelig trombofili og førstegenerasjonslektning med venøs trombose bør få ikke-hormonell eller kun gestagenholdig prevensjon (unntatt p-sprøyte)
2. Kvinner under 35 år med migrene med aura kan bruke kombinasjonspiller, men kun hvis ikke de har andre risikofaktorer for arteriell trombose
3. Langvarig, reversibel prevensjon er førstevalget ved oppstart av prevensjon



RELIS

## Anbefalt litteratur

- Veileder i generell gynekologi 2015
- Uptodate: Contraceptive counseling for women with inherited thrombophilias. Oppdatert 28. desember 2017
- emetodebok
- Uptodate: Depot medroxyprogesterone acetate for contraception
- Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell
- Relis-databasen
- Andreassen LM, Bergmann J. Prevensjon til kvinner med migrene med aura. RELIS nettartikkel. <https://relis.no/content/4794/Prevensjon-til-kvinner-med-migrene-med-aura>. (Publisert 14. november 2016).
- Martin KA, Douglas PS. Risks and side effects associated with estrogen-progestin contraceptives. Version 26.0. In: UpToDate. <http://www.helsebiblioteket.no/> (Sist oppdatert: 22. august 2016).

RELIS

## Bakgrunns litteratur

- Blanco-Molina, Á. Oral contraception in women with mild thrombophilia: what have we learned recently? *Thromb Res.* 2012 Oct;130 Suppl 1:S16-8
- ACOG Committee on Practice Bulletins-Gynecology. ACOG practice bulletin. No. 73: Use of hormonal contraception in women with coexisting medical conditions. *Obstet Gynecol* 2006; 107:1453.
- Lidegaard, Ø, Løkkegaard, E et al. Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism: national follow-up study. *BMJ* 2009;339:b2890.
- Vlieg, A.v.H., Helmerhorst, F.M. The risk of deep venous thrombosis associated with injectable depot-medroxyprogesterone acetate contraceptives or a levonorgestrel intrauterine device. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.* 2010 Nov;30(11):2297-300.

RELIS