

Título: Traducción y comentarios sobre el artículo "Long-acting reversible contraception in adolescents: a systematic review and meta-analysis"

Nombre revisor: Ana Monfort Quintana. Hospital General de Villalba

- Artículo Original:

Diedrich JT, Klein DA, Peipert JF. Long-acting reversible contraception in adolescents: a systematic review and meta-analysis. Am J Obstet Gynecol. 2017 Apr;216(4):364

PMID:28038902

INTRODUCCIÓN:

En EEUU, casi una de cada 5 mujeres jóvenes y adolescentes tendrá un hijo antes de los 20 años.

El 75% de los embarazos que tienen lugar en EEUU en las adolescentes no son deseados.

La tasa de embarazos en adolescentes en EEUU es muy superior en comparación con otros países desarrollados y la tasa de embarazo no deseado en adolescentes se ha incrementado. Así mismo se observan diferencias de tasas de embarazo según raza y etnia de las adolescentes. Siendo el doble entre las adolescentes de raza negra y latinas en comparación con las adolescentes de raza blanca.

Las adolescentes que se embarazan y sobre todo las que se embarazan por segunda vez en un intervalo menor de un año pertenecen a un perfil de bajo nivel educacional, económico y social.

El mal uso de los métodos anticonceptivos, el empleo de métodos menos eficaces o el no empleo de métodos anticonceptivos contribuyen a la alta tasa de gestaciones no deseadas en las adolescentes de EEUU.

El mayor empleo de métodos anticonceptivos de mayor eficacia puede reducir la tasa de gestaciones no deseadas en esta población de mayor riesgo.

Los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) incluyen los DIUS (liberador de Levonorgestrel y de Cobre) y el implante subdérmico de Etonogestrel.

El método reversible más comúnmente empleado en las mujeres americanas es el ACO. La tasa de fallo del ACO es 20 veces superior a la de los métodos LARC. La seguridad de los LARC está bien demostrada y han sido aprobados como método anticonceptivo de primera línea por la ACOG. Así mismo, los centros de control y prevención de enfermedades (CDC) reconocen que los LARC son los métodos reversibles más efectivos y apropiados para las adolescentes y mujeres nulíparas.

El objetivo de esta revisión sistemática es proporcionar un asesoramiento sobre el uso de los métodos LARC en mujeres menores de 25 años. Parte de la hipótesis de que la tasa de continuación en el uso de LARC en las adolescentes es mayor del 75 % al año de inicio de su uso.

MATERIAL Y MÉTODO:

La revisión incluye estudios randomizados controlados y estudios observacionales.

Se realiza una revisión de artículos publicados desde el 2002

Se incluyen estudios en los que las pacientes emplearon métodos LARC durante más de un año a las que se les realizó un seguimiento de más de 6 meses.

Se estudian a mujeres menores de 24 años.

Los datos registrados incluyen: Metodología de estudio, número de participantes, rango de edad, tipo de LARC, momento de inserción y tasa de expulsión de DIU.

RESULTADOS

Se identifican 1677 artículos de los cuales 90 cumplen los criterios de inclusión del estudio.

De los 90 artículos incluidos se excluyeron 78 por no cumplir posteriormente criterios de seguimiento por lo que finalmente quedaron 12 artículos que se incluyeron para el análisis.

Se incluyen 4886 mujeres menores de 25 años de todos los estudios.

755 mujeres emplearon implante subdérmico y 4131 emplearon DIU.

8 estudios compararon el DIU de cobre con el DIU de LNG y 2 estudios comparan DIU (cobre y LNG) con el implante subdérmico.

En 4 estudios los LARC se colocaron durante el período postparto.

Un estudio fue controlado randomizado y el resto fueron estudios observacionales.

El 34% de las mujeres eran nulíparas y el tiempo medio de seguimiento fue de 12 meses.

La tasa de continuidad con los LARC a los 12 meses de su implantación fue del 81% en el DIU de LNG; del 76% en el DIU de cobre y del 82% en el implante subdérmico.

Solo un 6% de las adolescentes que se incluyeron en los estudios los abandonaron.

La tasa de expulsión de DIU a los 12 meses fue menor del 3%. Algunos estudios no reportan expulsión alguna.

CONCLUSIONES

La revisión sistemática y el metaanálisis demuestran que la tasa de continuidad con el empleo de los métodos LARC en las adolescentes es alta a los 12 meses de su implantación.

Esta tasa alta se da tanto en pacientes con implantación de LARC tras un parto como en pacientes adolescentes nulíparas.

Estos hallazgos sostienen las recomendaciones de la ACOG que animan a las adolescentes jóvenes a considerar los métodos LARC así como la CDC que recomienda el uso del método más efectivo y medicamento más apropiado incluyendo como opción válida los LARC.

Una debilidad de esta revisión es la heterogeneidad de los distintos estudios individuales evaluados.

Cuando se evalúa la tasa de expulsión de DIU sí puede encontrarse diferencias significativas entre DIU de cobre y DIU de LNG.

Como conclusiones finales:

- La tasa de continuidad con el empleo de LARC es alta en mujeres jóvenes y adolescentes.
- El DIU y el implante debe ofrecerse a todas las adolescentes como primera línea de método anticonceptivo.
- El esfuerzo por incrementar el uso de LARC ayudará a disminuir las tasas de embarazos no deseados, abortos y niños no deseados en adolescentes así como ayudará a disminuir las disparidades según las diferencias sociodemográficas en la población adolescente.