

Píldora sólo gestágenos (Drospirenona 4mg) en el manejo y tratamiento de la endometriosis. A propósito de un caso.

Hernando Simón A., Pérez Fernández, I., Arjona García A., Cantalejo Barrutieta U., Ruiz Blanco N.
Hospital Universitario Araba – Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz.

1. INTRODUCCIÓN

La endometriosis es una enfermedad crónica y hormono-dependiente, caracterizada por la presencia de tejido endometrial funcionalmente activo fuera de la cavidad uterina, que induce una reacción inflamatoria sistémica crónica.

La supresión de la ovulación a través de anticonceptivos hormonales, parece ayudar a aliviar la dismenorrea y el dolor ovulatorio a mitad del ciclo.

El tratamiento con gestágenos es una buena opción en pacientes con contraindicación para el uso de estrógenos, sin embargo, la adherencia a estos es limitada por el patrón de sangrado irregular que presentan.

2. CASO CLÍNICO

Mujer de 36 años que acude a consulta por dismenorrea intensa de años de evolución que no cede con AINEs. Acompañada de dispareunia y episodios ocasionales de disquemia. Como antecedentes de interés presenta obesidad y migrañas con aura. Nuligesta sin deseo gestacional.

La exploración ginecológica es normal. En la ecografía-transvaginal se visualizan endometriomas ováricos bilaterales adheridos a cara posterior uterina.

Se explican a la paciente los hallazgos y los beneficios no anticonceptivos de las píldoras sólo gestágeno (PSG). Se indica Drospirenona 4mg en régimen 24/4, según los criterios de elegibilidad de la OMS.

Tras 6 meses de tratamiento mejoró el dolor pélvico en relación a la enfermedad.



Imagen 1. Endometriomas ováricos bilaterales.

3. DISCUSIÓN

La dismenorrea es el trastorno menstrual más común entre las mujeres jóvenes con un fuerte impacto sobre su calidad de vida. Existe evidencia de que la PSG reduce la dismenorrea mediante un efecto directo sobre la actividad endometrial.

Los patrones de sangrado alterados son la causa más frecuente de abandono de este tipo de anticoncepción. La Drospirenona 4mg parece presentar un patrón de sangrado más predecible que contribuye a una mayor adherencia al tratamiento.

Se recomienda adaptar el seguimiento de estas paciente de manera individual tras la prescripción del tratamiento.

4. CONCLUSIONES

- Los tratamientos con anticonceptivos hormonales de sólo gestágenos se asocian a una reducción clínicamente significativa del dolor pélvico crónico relacionado con la endometriosis.
- No existe evidencia sobre la superioridad de un anticonceptivo hormonal en particular.
- La Drospirenona 4mg en pauta 24-4 es segura en pacientes con contraindicación para el uso de estrógenos y la adherencia al tratamiento es superior debido al mejor control del patrón de sangrado.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. León Farma. CF111/304. Clinical Trial Report. Multicenter, Open-label Trial to assess the Safety and Tolerability of LF111 (Drospirenone 4.0 mg) Over 6 Cycles in female Adolescents, with a 7-cycle extension phase. 10 Mar 2017.
2. León Farma. CF111/303. Clinical Trial Report. A Pivotal, Multicenter, Non-comparative Trial on the Contraceptive Efficacy, safety, Tolerability and Pharmacokinetics of LF111 (Drospirenone 4.0 mg) During 13 Cycles. 16 May 2018.
3. Drospirenone-only oral contraceptive: results from a multicenter noncomparative trial of efficacy, safety and tolerability a David F. Archer a, Hans-Joachim Ahrendt b, Dominique Drouin Clinical Research Center, Department of Obstetrics and Gynecology, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA b Praxis für Frauenheilkunde Klinische Forschung und Weiterbildung, Magdeburg, Germany c Exeltis France, Sevres, France Received 29 May 2015; revised 23 July 2015; accepted 26 July 2015.