

## PLASTRY ANTYKONCEPCYJNE

Plastry antykoncepcyjne, a właściwie transdermalny system antykoncepcyjny EVRA, dostępne są w Polsce od lutego 2004 roku. Jest to w tej chwili, jeden z najnowszych produktów na rynku środków antykoncepcyjnych. Plastry EVRA należą - tak jak pigułki antykoncepcyjne - do hormonalnych metod zapobiegania ciąży i dostępne są wyłącznie na receptę lekarską.

Plaster EVRA ma rozmiary 45 mm na 45 mm. Przykleja się go na pośladku, podbrzuszu, na zewnętrznych powierzchniach ramion i na barkach (kobiety najczęściej wybierają dwie pierwsze, z wymienionych okolic ciała). W celu zachowania działania antykoncepcyjnego konieczna jest cotygodniowa zmiana plastra. Konieczne jest utrzymanie plastrów przez okres trzech tygodni (w jednym 28-dniowym cyklu), potem następuje jeden tydzień, w którym kobieta nie ma przyklejonego plastra (i w tym czasie występuje krwawienie miesięczne). Po okresie 7-dniowej przerwy - w celu utrzymania działania antykoncepcyjnego - konieczne jest rozpoczęcie przyklejania plastrów z następnego opakowania. Podstawowa przewaga plastrów nad pigułkami polega na tym, że nie ma potrzeby codziennego połykania leków, że hormony trafiają bezpośrednio do krążenia krwi (brak efektu pierwszego przejścia) dzięki temu podawane dawki hormonów mogą być znacznie mniejsze a także że ew. niedyspozycje pokarmowe (nudności, wymioty, biegunki) nie



wpływają na wchłanianie hormonów i nie wywołują obniżenia skuteczności antykoncepcji.

Mechanizm działania plastrów antykoncepcyjnych jest taki sam jak przy stosowaniu pigułek antykoncepcyjnych, i wynika on z: 1. działania antygonadotropowego na przysadkę mózgową, dzięki temu przysadka nie stymuluje jajnika do wytwarzania komórek jajowych, 2. hamowania owulacji (jajeczkowania), 3. zmian w składzie czopu śluzowego w szyjce macicy, utrudniających ruch plemników, 4. hamowania procesów wzrostowych w błonie śluzowej macicy, zmian fizykochemicznych w płynach znajdujących się w jamie macicy i jajowodach, 5. utrudniania poruszania się rzęsek, w które wyposażony jest nabłonek wyściełający ścianki jajowodów.

Plastry antykoncepcyjne, podobnie jak pigułki, dostępne są wyłącznie na recepty lekarskie. Aby uzyskać receptę, kobieta powinna się zgłosić na badanie ginekologiczne i badanie piersi. W czasie wizyty u ginekologa przeprowadzane jest także badanie cytologiczne szyjki macicy oraz sprawdzane jest ciśnienie tętnicze krwi. Lekarz zwykle kieruje pacjentki na badania laboratoryjne, pozwalające na ocenę czynności wątroby, układu krzepnięcia, gospodarki lipidowej i węglowodanowej. Gdy nie ma przeciwwskazań, lekarz przepisuje plastry i zaleca systematyczne zgłaszanie się na badania kontrolne. Pierwsza wizyta kontrolna powinna mieć miejsce po dwóch miesiącach stosowania plastrów. Następne badania kontrolne mogą być przeprowadzane nieco rzadziej; co 3-4 miesiące.

Antykoncepcja hormonalna zarówno w postaci pigułki jak i plastra jest wysoce skuteczna w zapobieganiu ciąży. (Skuteczność systemu EVRA jest obniżona u kobiet o masie równej i większej niż 90 kg., dlatego w tych przypadkach zaleca się stosowanie innej metody antykoncepcyjnej). Jak w przypadku każdej metody antykoncepcyjnej, ryzyko zajścia w ciążę rośnie wraz z liczbą popełnianych błędów, czyli z niewłaściwym stosowaniem danej metody. W badaniach klinicznych skuteczność preparatu EVRA przebadano w grupie ponad 3 300 kobiet na całym świecie, które zastosowały w tym czasie ponad 70 000 plastrów systemu EVRA. Ani biegunka, ani wymioty nie wpływają na skuteczność antykoncepcyjną preparatu, ponieważ droga podawania substancji czynnych omija układ pokarmowy.

Czym różni się plaster antykoncepcyjny od pigułki? Główna różnica polega na innej drodze podania substancji czynnych. Pigułka po połknięciu dociera do układu pokarmowego i dalej przez wątrobę wraz z krwią trafia do organów docelowych. Plaster antykoncepcyjny od chwili przyklejenia uwalnia w sposób ciągły, przez skórę substancje, które z pominięciem efektu pierwszego przejścia przez wątrobę docierają do organów docelowych zapobiegając ciąży. Pigułki stosuje się codziennie przez 21 dni + 7 dni przerwy. Plastry nakleja się raz na tydzień, przez 3



kolejne tygodnie + 7 dni przerwy.

Do najczęstszych działań niepożądanych należą objawy ze strony piersi, bóle głowy, reakcje skórne oraz nudności. Dolegliwości te zazwyczaj ustępują same, lecz w przypadku ich utrzymywania należy skontaktować się z lekarzem. Większość działań niepożądanych antykoncepcyjnego plastra EVRA nie jest groźna dla zdrowia. Poważne zagrożenia, mogące stanowić zagrożenie życia, obejmują zakrzepicę, udar mózgu oraz zawały serca, ulegają one nasileniu, jeżeli kobieta pali papierosy. Palenie tytoniu zwiększa ryzyko poważnych działań niepożądanych ze strony układu sercowo-naczyniowego, szczególnie jeżeli pacjentka ma więcej niż 35 lat. Kobietom stosującym hormonalną antykoncepcję zdecydowanie odradza się palenie tytoniu. Kobiety które miały w przeszłości zakrzepicę, niektóre rodzaje nowotworów, wywiad w kierunku zawału serca lub udaru mózgu, jak również kobiety, które są lub mogą być w ciąży nie powinny stosować antykoncepcji hormonalnej. Pełniejsza informacja dotycząca ostrzeżeń, środków ostrożności oraz działań niepożądanych znajduje się na ulotce dołączonej do opakowania. Warto również zajrzeć na stronę <http://www.janssen-cilag.pl/disease/detail.jhtml?itemname=contraceptive> gdzie można zamówić broszurę dotyczącą stosowania plastra EVRA oraz uzyskać szeregu informacji dotyczących antykoncepcji w ogóle.

lek. med. Jarosław J. Maj ginekolog-położnik  
[www.medic.hg.pl](http://www.medic.hg.pl)