

# Métodos Anticonceptivos en EII

PAMELA SILEN-RIVERA, M.D.

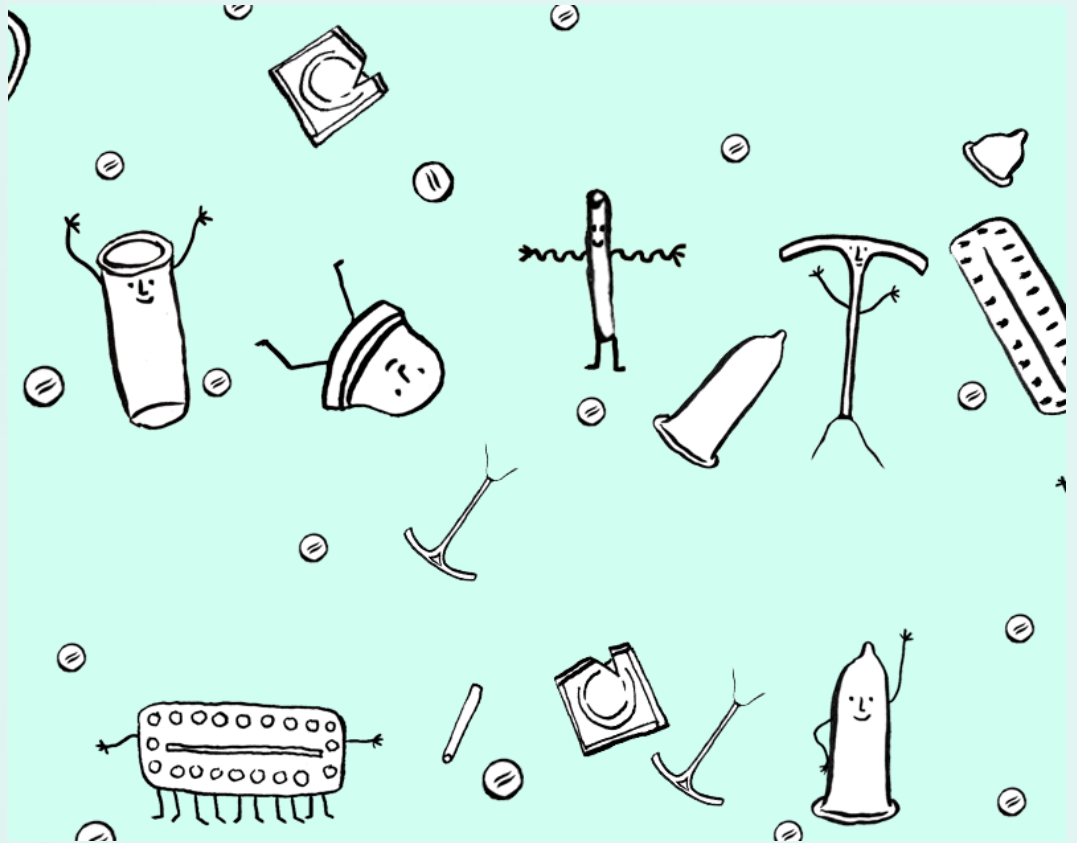
Escuela de Medicina UPR  
Departamento OBGYN



# EII en el Periodo Reproductivo

- Menstruación
  - 93% experimentan síntomas premenstruales
  - Mas común en pacientes de Crohn
  - 2 veces mas síntomas gastrointestinales
- Fertilidad
  - Pacientes con cirugía al recto, infección pélvica y/o fístula podrían sufrir de infertilidad por adherencias en las trompas de Falopio
- Embarazo
  - Idealmente se debe planificar cuando la enfermedad este en remisión
  - Enfermedad activa al momento de la concepción asociada a parto prematuro y bajo peso al nacer

# Anti conceptivos



# Método de Hormonas Combinadas

- No deben usarse con enfermedad activa o cirugías recientes
- Deben discontinuarse 4 semanas antes de cirugía



## Pastillas

- Tasa de fallo: 9%
- Absorción puede verse afectada si hay enfermedad en el intestino delgado o si este fue removido

# Método de Hormonas Combinadas

## Anillo

- Se coloca en la vagina por 3 semanas
- La 4ta semana se remueve para menstruar



## Parcho

- Se cambia semanal
- La 4ta semana no se pone parcho para menstruar





# Métodos de Progesterona

- No hay que discontinuarlos para cirugías
- No aumenta riesgo de formación de coágulos



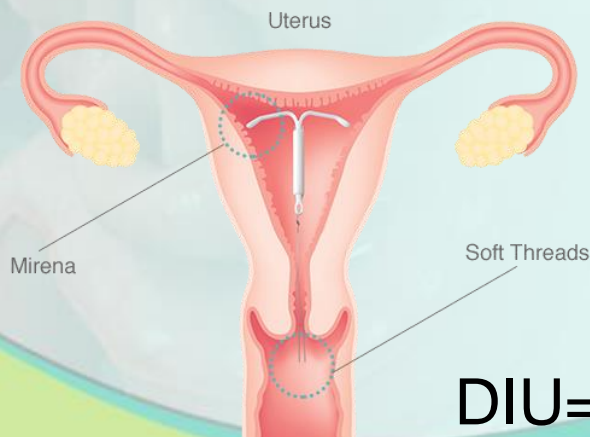
## Inyección

- Tasa de falla: 6%
- Duración: cada 3 meses por un máximo de 2 años
- Cuidado con osteopenia

# Métodos de Progesterona

## DIU

- Tasa de fallo: 0.2%
- Duración: 3-5 años



DIU= dispositivo intrauterino

## Implante

- Tasa de fallo: 0.05%
- Duración: 3 años



# Métodos Sin Hormonas

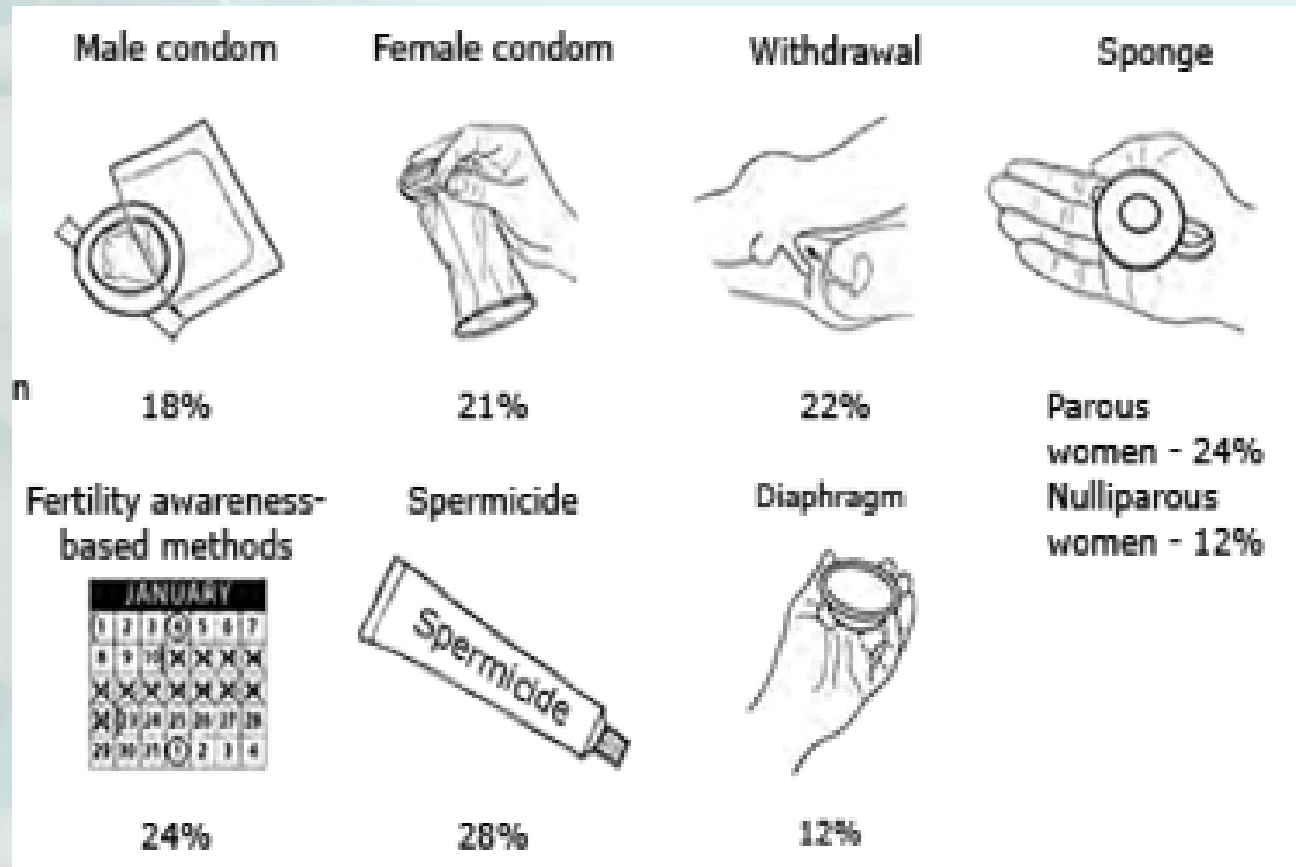
## DIU de COBRE

- Tasa de fallo: 0.8%
- Duración: 10 años
- Puede aumentar el dolor con la regla y la cantidad de sangrado





# Métodos Sin Hormonas



# Métodos Quirúrgicos



- Tasa de fallo
  - Vasectomía 0.15%
  - Amarrar tubos 0.5%
- La esterilización quirúrgica en la mujer con EI puede ser complicada y no es la opción más segura

