

## RESUMEN DE LOS CAMBIOS DE LA 4ª EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD 2009

RESUMEN CAMBIOS DE LA CUARTA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS 2009 (Los cambios están en negrita)								
CONDICIÓN	AOC	AIC	AOPs	AMPD	LNG/ET	DIU	DIU LNG	ACLARACIONES / EVIDENCIA
	PAC AVC			EN-ENT	IMPLANTE	Cu		
CATEGORÍAS INICIO = I CONTINUACIÓN = C								
<b>POSPARTO SIN LACTANCIA</b>								
a) <21 días	3*	3*						
(i) sin otros factores de riesgo para TEV								
(ii) con otros factores de riesgo para TEV	3/4*	3/4*						
b) ≥ 21 hasta 42 días	2*	2*						
(i) sin otros factores de riesgo para TEV								
(ii) con otros factores de riesgo para TEV	2/3*	2/3*						
c) > 42 días	1	1						
<b>POSPARTO (con lactancia o sin lactancia, incluida post-cesárea)</b>								
a) < 48 horas incluida la inserción inmediatamente después de la expulsión de la placenta						1	No lacta=1; Lacta=3	
b) ≥48 horas hasta < 4 semanas						3	3	
c) > 4 semanas						1	1	
d) Sepsis puerperal						4	4	
<b>OBESIDAD</b>								
a) ≥30 kg/m <sup>2</sup> IMC	2	2	1	1	1	1	1	
b) Menarquia hasta <18años y ≥ 30 kg/m <sup>2</sup> IMC	2	2	1	AMPD=2 EN-ENT =1*	1	1	1	No hay evidencia de un aumento diferenciado de peso entre adolescentes con peso normal adolescentes obesas que utilizan NET-EN; esta condición está clasificada como categoría 1. Sin embargo, la condición de ser menor de 18 años está clasificada como categoría 2 debido a la evidencia con respecto al potencial efecto de NET-EN sobre la densidad mineral ósea. (Ver la condición EDAD)



**RESUMEN DE LOS CAMBIOS DE LA TERCERA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**  
(Los cambios están en negrita)

CONDICIÓN	AOC		AIC		AOPs		AMPD		LNG/ET		DIU Cu		DIU LNG		ACLARACIONES / EVIDENCIA
	PAC						EN-ENT		IMPLANTE						
	AVC														
CATEGORÍAS															
INICIO = I															
CONTINUACIÓN = C															

**ENFERMEDADES REUMÁTICAS**

LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES)	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C
-----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Las personas con Lupus Eritematoso Sistémico tienen incrementado el riesgo de cardiopatía isquémica y tromboembolismo venoso. La categoría asignada a tales condiciones en este guía deben ser iguales para las mujeres con LES que presenten estas condiciones. Para todas las categorías de LES, las clasificaciones se basan en la ausencia de que no existen otros factores de riesgo cardiovasculares presentes; esta clasificación debe modificarse en presencia de tales factores de riesgo

a) Anticuerpos antifosfolípidos positivos o desconocido	4	4	3	3	3	3	3	1	1	3	LES y trombocitopenia para DIU: La trombocitopenia severa incrementa el riesgo de sangrado. La categoría debe ajustarse de acuerdo a la severidad de la trombocitopenia y sus manifestaciones clínicas en mujeres con muy severa trombocitopenia, en quienes existe el riesgo de sangrado espontáneo, la consulta con el especialista y ciertos tratamientos previos pueden ser una garantía.			
b) Trombocitopenia severa	2	2	2	3	2	2	2	3*	2*	2*				
c) Tratamiento inmunosupresor	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2				
d) Sin ninguna de las condiciones anteriores	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2				

**ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL**

a) Niveles decrecientes o indetectables de β-hCG	1	1	1	1	1	1	3	3						
b) Elevación persistente de niveles de β-hCG o enfermedad maligna	1	1	1	1	1	1	4	4						

**HEPATITIS VIRAL**

	I	C	I	C							
a) Aguda o Reagudización	3/4*	2	3	2	1	1	1	1	1	1	Hepatitis viral aguda o reagudización: La categoría puede ser determinada de acuerdo con la severidad de la condición.
b) Portador	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
c) Crónica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

**CIRROSIS**

a) Leve o compensada	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
b) Severa o descompensada	4	3	3	3	3	3	3	1	3		

**TUMORES HEPÁTICOS**

a) Benigno											
i) Hiperplasia Nodular Focal	2	2	2	2	2	2	2	1	2		
ii) Adenoma hepatocelular	4	3	3	3	3	3	3	1	3		
b) Maligno (Hepatoma)	4	3/4	3	3	3	3	3	1	3		

**RESUMEN DE LOS CAMBIOS DE LA TERCERA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**  
(Los cambios están en negrita)

CONDICIÓN	AOC	AIC	AOPs	AMPD	LNG/ET	DIU Cu	DIU LNG	ACLARACIONES / EVIDENCIA
	PAC AVC			EN-ENT	IMPLANTE			
<b>CATEGORÍAS</b> INICIO = I CONTINUACIÓN = C								

**INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS**

TERAPIA ANTIRRETROVIRAL						I	C	I	C	
a) Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors [NRTIs]	1*	1	1	DMPA=1 EN-ENT =1	1	2/3*	2*	2/3*	2*	<b>Terapia antirretroviral y anticoncepción hormonal:</b> Los antirretrovirales tienen el potencial de aumentar o disminuir la biodisponibilidad de las hormonas esteroideas y los anticonceptivos hormonales. Datos limitados sugieren una potencial interacción entre fármacos antirretrovirales (particularmente algún Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors [NNRTIs] e inhibidores de la proteasa [PIs] y los anticonceptivos hormonales. Estas interacciones pueden alterar la seguridad y la eficacia de ambos. Así si una mujer con tratamiento antirretroviral decide iniciar o continuar el uso de anticonceptivos se recomendará el uso consistente del preservativo, tanto para prevenir la transmisión del HIV como para compensar la posible disminución de la eficacia del AH. Cuando la elección es AOC se deberá usar un preparado que contenga un mínimo de 30µg EE. <b>La terapia antirretroviral y DIUs:</b> No se conocen interacciones entre ARV y el uso de DIU, sin embargo SIDA como condición está clasificada en una categoría 3 para la inserción y en una categoría 2 para la continuación de uso, a menos que la mujer esté clínicamente bien con el tratamiento ARV en cuyo caso tanto la inserción como la continuación se clasifican en una categoría 2 (Ver condición: SIDA)
b) Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors [NNRTIs]	2*	2*	2*	DMPA=1 EN-ENT =2*	2*	2/3*	2*	2/3*	2*	
c) Inhibidores de la proteasa [PIs]	3*	3*	3*	DMPA=1 EN-ENT =2*	2*	2/3*	2*	2/3*	2*	

**RESUMEN DE LOS CAMBIOS DE LA TERCERA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**  
(Los cambios están en negrita)

CONDICIÓN	AOC	AIC	AOPs	AMPD	LNG/ET	DIU Cu	DIU LNG	ACLARACIONES / EVIDENCIA
	PAC AVC			EN-ENT	IMPLANTE			
CATEGORÍAS INICIO = I CONTINUACIÓN = C								
<b>TERAPIA ANTICONVULSIVA</b>								
a) Anticonvulsivos(fenitoina, carbamicepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxacarbacepina)	3*	2	3*	<b>DMPA=1 EN-ENT =2*</b>	2*	1	1	<p><b>Algunos anticonvulsivos y ACO:</b> Cuando se eligen ACO debería usarse un preparado que contenga un mínimo de 30µg EE.</p> <p><b>Anticonvulsivos y ASG:</b> Aunque la interacción de ciertos anticonvulsivos con píldoras sólo gestágenos (AOPS), NET-EN e implantes LNG/ETG no es lesivo para la mujer, sí que es probable que reduzca la eficacia de estos métodos. Si el incremento de las dosis hormonales de AOPS mejora esta situación no está claro. Se debe aconsejar el uso de otros anticonceptivos pues suelen ser usuarias de este tipo de medicación durante mucho tiempo.</p> <p>El uso de <b>AMPD</b> es una categoría 1 porque su eficacia no se ve disminuida con el uso de anticonvulsivos</p>
b) Lamotrigina	3*	3	1	1	1	1	1	<p>Cuando la elección es AOC se deben usar preparados que contengan un mínimo de 30µg EE.</p> <p>La recomendación para Lamotrigina es aplicable sólo en situaciones en las que concurren la monoterapia con Lamotrigina con AOCs. Los tratamientos anticonvulsivos que combinan lamotrigina y medicación antiepiléptica no inductora de los enzimas hepáticos (como el valproato sodico) no interaccionan con AOCs</p>

**RESUMEN DE LOS CAMBIOS DE LA TERCERA EDICIÓN DE LOS CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**  
(Los cambios están en negrita)

CONDICIÓN	AOC	AIC	AOPs	AMPD	LNG/ET	DIU Cu	DIU LNG	ACLARACIONES / EVIDENCIA
	PAC AVC			EN-ENT	IMPLANTE			
<b>CATEGORÍAS</b> INICIO = I CONTINUACIÓN = C								
<b>TERAPIA ANTIMICROBIANA</b>								
a) Antibióticos de amplio espectro	1	1	1	1	1	1	1	
b) Antifúngicos	1	1	1	1	1	1	1	
c) Antiparasitarios	1	1	1	1	1	1	1	
d) Rifampicina o Rifabutina	3*	2	3*	<b>DMPA=1 EN-ENT =2*</b>	2*	1	1	La terapia con <b>Rifampicina o Rifabutina y los AOCs</b> : Cuando la elección es AOC se deben usar preparados que contengan un mínimo de 30µg EE. La terapia con <b>Rifampicina o Rifabutina y ASG</b> : Aunque la interacción de Rifampicina o Rifabutina con píldoras sólo gestágenos (AOPS), NET-EN e implantes LNG/ETG no es lesivo para la mujer, sí que es probable que reduzca la eficacia de estos métodos. Si el incremento de las dosis hormonales de AOPS mejora esta situación no está claro. Se debe aconsejar el uso de otros anticonceptivos a la mujer pues suelen ser usuarias de este tipo de medicación durante mucho tiempo. El uso de <b>AMPD</b> es una categoría 1 porque su eficacia no se ve disminuida con el uso de Rifampicina o Rifabutina.

