

ANAMNESIS PARA DESPISTAJE DE TROMBOFILIA EN ANTICONCEPCIÓN

M^o Angeles Lechuga Muñoz , Bernardo Cabeza Barrio

PUNTO DE PARTIDA



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

La planificación familiar en atención primaria tiene como objetivo general ofrecer servicios y favorecer la accesibilidad a ésta como parte del programa de salud materno-infantil a toda la población andaluza en edad fértil, priorizando la captación de los grupos de población de mayor riesgo

En la consulta de planificación familiar de enfermería se informa a la mujer sobre el abanico de métodos anticonceptivos y se le orienta sobre cual es el mejor que puede utilizar en función de diferentes factores personales que, no siempre coincide con el elegido por la demandante.

PUNTO DE PARTIDA



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Los anticonceptivos Hormonales combinados (AHC) constituyen el grupo de fármacos más utilizado a nivel mundial . En España se estima que entre 15% y 20% de las mujeres que siguen algún método anticonceptivo optan por los AHC.

La relación entre estos fármacos y la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV), fue ya establecida en la década de los 60.

TROMBOGENICIDAD DE LOS A.H.

¿Es necesario realizar un despistaje de trombofilia en las mujeres que vayan a iniciar tratamiento con anticonceptivos hormonales?

¿En todas o en casos seleccionados; en base a que criterios?

Incidencia anual espontanea de tromboembolismo venoso:

- ☐ < 20 años 1 en 100.000 / año
- ☐ 20 a 40 años 1 en 10.000 / año
- ☐ 41 a 75 años 1 en 1.000 / año
- ☐ > a 75 años 1 en 100 / año
- ☐ Este riesgo es 2 a 4 veces mayor en mujeres que usan AHCs de 2ª generación y 3 a 8 veces mayor en la que usan los de 3ª generación.
- ☐ La presencia del Factor V Leiden aumenta al menos 15 veces el riesgo de TEV en usuarias de AHCs en comparación a mujeres no portadoras que no usan AHCs.

Anderson FA, Arch Intern Med 2005; 151:933

Estudio costo - beneficio para portadoras de Factor V Leiden:

- ☐ Para prevenir una muerte por TEV atribuible al uso de AHCs en mujeres con Factor V Leiden, sería necesario identificar más de 92.000 portadoras y suspenderles el uso de AHC.
- ☐ El costo estimado para prevenir esta muerte sería superior a los US\$ 300 millones.
- ☐ La mejor herramienta de pesquisa F. V Leiden es la evaluación de la historia personal y familiar de TEV.

Crenin M, Fertil Steril. 2004Oct

DONDE QUEREMOS LLEGAR

Despistaje de trombofilia a la hora de
indicar un método anticonceptivo.

COMO PODEMOS CONSEGUIRLO

Hemos elaborado una anamnesis que pasamos en la primera consulta de Planificación Familiar de enfermería.

ANAMNESIS PARA EL DESPISTAJE DE TROMBOFILIA

ANTECEDENTES PERSONALES



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

D. Complicaciones de anteriores gestaciones.

- ☐ Preclampsia
- ☐ Eclampsia
- ☐ Síndrome de Hellp (anemia hemolítica, transaminasas altas, trombopenia)
- ☐ Pérdidas fetales:
 - ☐ Una o más pérdidas inexplicables de fetos morfológicamente normales, después de la 10ª semana de gestación .
 - ☐ Uno o más partos prematuros de recién nacidos morfológicamente normales, antes de las 34 semanas de gestación debido a desprendimiento placentario, preclampsia ó eclampsia.
 - ☐ Tres o más abortos espontáneos consecutivos e inexplicables, antes de la 10ª semanas de gestación.

Cuando se hayan dado estas complicaciones se debe hacer estudio de hipercoagulabilidad y no aconsejar AHC.

ANAMNESIS PARA EL DESPISTAJE DE TROMBOFILIA

ANTECEDENTES FAMILIARES



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

HISTORIA DE TROMBOFILIA FAMILIAR, valorar sólo familiares de primer grado, IAM; TVP; TEP; CVA etc., en pacientes de menos de 50 años. Indicador de estudio de Hipercoagulabilidad; No aconsejar AHC.

CONSIDERACIONES FINALES



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

- ❑ La OMS recomienda Anticonceptivos con sólo Gestágeno (ASG) en casos de trombofilia, o antecedentes de TEV.
- ❑ El estudio de coagulación (TP, TPTA), no son indicadores de posible TEV.
- ❑ En general, no es necesario realizar pruebas complementarias para la prescripción de anticonceptivos, salvo controles para la detección de hipercolesterinemia y diabetes.
- ❑ La presencia de tres o más factores de riesgos relativos desaconseja la indicación de ACHs



Distrito Jerez - Costa Noroeste
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

MUCHAS GRACIAS