

RIZIKA KOMBINOVANÉ HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE

Užívání kombinované hormonální antikoncepce a riziko vzniku krevních sraženin bylo nedávno předmětem celoevropského přehodnocení. Toto riziko je známo mnoho let a přehodnocení potvrdilo již známou skutečnost, že je malé, nicméně podle nově dostupných údajů mírně vyšší, než bylo známo dříve.

Riziko vzniku krevních sraženin v žilách se mírně liší mezi jednotlivými přípravky a závisí na typu gestagenu (jednoho z hormonů), které přípravky obsahují. Riziko se pohybuje mezi 5–12 případy venózního tromboembolismu na 10 000 žen ročně. Pro srovnání u žen, které neužívají kombinovanou hormonální antikoncepci, je riziko 2 případy venózního tromboembolismu na 10 000 žen ročně.

Krevní sraženiny mohou být velice závažné, ve velmi vzácných případech mohou skončit i smrtí. Přípravky kombinované hormonální antikoncepce také mírně zvyšují riziko vzniku krevních sraženin v tepnách, ale méně, než riziko krevních sraženin v žilách. Toto mírné riziko je stejné u všech kombinovaných antikoncepčních přípravků.

Proto je nutné zvážit všechny okolnosti a rizikové faktory, které by mohly ke vzniku krevní sraženiny přispět.

Kombinované hormonální antikoncepční přípravky

Kombinovaná hormonální antikoncepce představuje vysoce účinnou metodu prevence nechtěného těhotenství. Tyto přípravky obsahují dva typy hormonů: estrogen a gestagen. Na trhu existuje celá škála takových přípravků. Složení každého konkrétního přípravku je popsáno v Příbalové informaci, která je součástí balení, nebo v databázi léků na informačním portálu www.olecich.cz.

Faktory, které riziko vzniku krevní sraženiny zvyšují

Existují určité situace či stavy, které riziko vzniku krevní sraženiny výrazně zvyšují. Jedná se především o následující situace:

- předchozí výskyt krevní sraženiny v cévách (trombóza) nebo její komplikace embolie,
- výrazná nadváha (BMI nad 30 kg/m²),
- věk vyšší než 35 let,
- diagnóza trombofilní poruchy (zvýšený sklon k tvorbě krevních sraženin), popř. výskyt krevní sraženiny u sourozence či rodičů v relativně mladém věku (např. do 50ti let věku),
- během těhotenství a několika týdnů po porodu,
- stavy po velkých operacích (např. břicha, kloubní endoprotézy apod.),
- dlouhodobý klid na lůžku (např. z důvodu zranění nebo onemocnění),
- dlouhodobé sezení v dopravním prostředku – zejména v letadle, lety delší než 4 hodiny,
- během prvního roku užívání přípravku kombinované hormonální antikoncepce (včetně situace, kdy žena začíná nápravek znovu užívat po přestávce, která trvala 4 týdny nebo déle).

Riziko vzniku krevní sraženiny se výrazně zvyšuje, pokud má žena současně několik z výše uvedených rizikových faktorů.

V případě, že žena kouří a překročila již věkovou hranici 35 let, měla by přestat kouřit, nebo by měla používat nehormonální metodu antikoncepce.

Riziko vzniku krevní sraženiny klesá po prvním roce jejího užívání, ale zůstává vyšší než bez jejího užívání. Riziko se vrací zpět k normálu několik měsíců po vysazení antikoncepce.



Příznaky vzniku krevní sraženiny

Žena by měla neprodleně vyhledat lékařské ošetření v případech, že se u ní objeví některý z následujících příznaků.

- Silná bolest nebo otok dolní končetiny, které mohou být spojeny s citlivostí, končetina může být teplejší nebo se mohou vyskytnout změny barvy kůže, jako je zblednutí, zčervenání nebo zmodrání (pravděpodobně se jedná o **hlubokou žilní trombózu**).
- Náhlá nevysvětlitelná dušnost nebo rychlé dýchání; silná bolest na prsou, která se může zvyšovat při hlubokém dýchání; náhlý kašel bez zjevné příčiny, také s vykašláváním krve (pravděpodobně se jedná o **plicní embolii**).
- Bolest, tlak, tíha na prsou, nepříjemný pocit a bolest na hrudi, která vystřeluje do zad, čelisti, krku nebo paže, spolu s pocitem plnosti spojeným s poruchou trávení nebo s pocitem dušení, pocení, nevolnost, zvracení nebo závrať (pravděpodobně se jedná o **srdeční záchvat – srdeční infarkt**).
- Slabost nebo necitlivost obličeje, paže nebo dolní končetiny, zvláště jen na jedné straně těla; obtížné mluvení nebo rozumění mluvenému slovu; náhlá zmatenost, náhlá ztráta zraku nebo rozmazané vidění, silná bolest hlavy/migréna, která je závažnější než obvykle (pravděpodobně se jedná o **mrtvici – cévní mozkovou příhodu**).

Krevní sraženiny mohou vznikat v žilách, nejčastěji v dolních končetinách (hluboká žilní trombóza), odtud se mohou v některých případech uvolnit a cestovat krevními cévami do plic (plicní embolie).

Všechny přípravky kombinované hormonální antikoncepce riziko hluboké žilní trombózy mírně zvyšují, a to 2–6× oproti ženám, které tuto antikoncepci neužívají. Riziko je různé u různých antikoncepčních přípravků, závisí na druhu gestagenu, který je v konkrétním přípravku použit.

Krevní sraženiny mohou vznikat také v tepnách, nejčastěji v srdci, kde způsobí srdeční záchvat (srdeční infarkt) nebo v mozku, kde způsobí mrtvici (cévní mozkovou příhodu). Krevní sraženiny mohou být tedy velmi závažné, ve velmi vzácných případech mohou skončit i smrtí. Přípravky kombinované hormonální antikoncepce mírně zvyšují riziko krevních sraženin v tepnách, ale méně, než riziko krevních sraženin v žilách. Toto mírné riziko je stejné u všech kombinovaných antikoncepčních přípravků.

Počet žen, u kterých může vzniknout krevní sraženina

Asi u 2 z 10 000 žen, které neužívají kombinovanou hormonální antikoncepci, se vyskytne během jednoho roku krevní sraženina.

Pro srovnání:

- Asi u 5–7 z 10 000 žen, které užívají kombinovanou hormonální antikoncepci s obsahem ethinylestradiolu a levonorgestrelu, norgestimátu nebo norethisteronu, se vyskytne během jednoho roku krevní sraženina.
- Asi u 9–12 z 10 000 žen, které užívají kombinovanou hormonální antikoncepci s obsahem ethinylestradiolu a gestodenu, desogestrelu nebo drospirenonu, se vyskytne během jednoho roku krevní sraženina.
- Asi u 6–12 z 10 000 žen, které užívají kombinovanou hormonální antikoncepci s obsahem ethinylestradiolu a etonogestrelu nebo norelgestrominu, se vyskytne během jednoho roku krevní sraženina.
- Pro některé přípravky kombinované hormonální antikoncepce není počet žen, u kterých může vzniknout krevní sraženina, dosud znám. Patří sem kombinace ethinylestradiol plus dienogest, ethinylestradiol plus chlormadinon, estradiol plus dienogest a estradiol plus nomegestrol. S těmito přípravky probíhají nebo jsou plánovány další studie, aby bylo získáno dostatečné množství údajů k odhadu jejich rizika.

Situace	Riziko vzniku krevní sraženiny za jeden rok
Žena neužívá kombinované hormonální tablety/náplast/kroužek a není těhotná	Přibližně 2 ženy za 10 000
Žena užívá kombinovanou hormonální antikoncepci obsahující ethinylestradiol a levonorgestrel, norgestimát nebo norethisteron	Přibližně 5–7 žen z 10 000
Žena užívá kombinovanou hormonální antikoncepci obsahující ethinylestradiol a gestoden, desogestrel nebo drospirenon	9–12 žen z 10 000
Žena užívá kombinovanou hormonální antikoncepci obsahující ethinylestradiol a etonogestrel nebo norelgestromin	6–12 žen z 10 000
Žena užívá hormonální antikoncepci obsahující ethinylestradiol a dienogest, ethinylestradiol a chlormadinon, estradiol a dienogest, estradiol a nomegestrol	Není dosud známo

Doporučení pro ženy, které užívají kombinovanou hormonální antikoncepci

Pokud žena doposud užívala hormonální kombinovanou antikoncepci bez jakýchkoli problémů, není třeba, aby ji na základě nových informací přestala používat.

Má-li žena jakékoli obavy, měla by je prodiskutovat se svým lékařem při nejbližší plánované prohlídce. Do té doby by však měla v užívání hormonální antikoncepce pokračovat.

Je třeba mít na paměti, že náhlé přerušení užívání kombinované hormonální antikoncepce může mít za následek nechtěné těhotenství. Riziko vzniku krevní sraženiny během těhotenství a ihned po porodu je vyšší než to, které je spojeno s užíváním hormonální kombinované antikoncepce.

V případě, že se má žena podrobit nějakému chirurgickému zákroku, měla by vždy lékaře či zdravotní sestru informovat o tom, že užívá hormonální kombinovanou antikoncepci.

Další možnosti antikoncepce

Existují i antikoncepční přípravky s obsahem pouze jedné složky – gestagenu, které riziko krevních sraženin nevyšují. Jsou dostupné ve formě injekcí nebo nitroděložního tělíska. Nehodí se však pro každou ženu a o vhodnosti jejich používání je třeba se poradit s gynekologem.

Ke zvážení je také používání nehormonální antikoncepce – tj. bariérové (kondom, pesar, spermicidní vaginální krém). Takový způsob antikoncepce je méně pohodlný, o něco méně spolehlivý, zato však úplně bez celkových nežádoucích účinků. Pokud žena potřebuje užívat antikoncepci, měla by s lékařem probrat všechny možnosti a vybrat takovou antikoncepci, která je pro ni nejvhodnější.

Další zdroje informací

Pokud žena zvažuje užívání antikoncepce, měla by se poradit se svým gynekologem, především pak probrat všechny rizikové faktory pro vznik krevních sraženin (tj. zejména, zda už někdy v minulosti prodělala hlubokou žilní trombózu nebo plicní embolii, zda se takový stav vyskytl u rodičů nebo sourozenců, zda má zjištěnou některou vrozenou trombofilní poruchu, zda a kolik cigaret denně kouří). Je třeba myslet také na to, že rizikové faktory se mohou časem měnit (např. zvýšení tělesné hmotnosti, změna situace s kouřením, podstoupení velké operace). Vhodnost užívání kombinované hormonální antikoncepce by tedy měla být pravidelně přehodnocována. Po zvážení konkrétního možného rizika lékař ženě doporučí nejvhodnější typ antikoncepce.

Nejdůležitějším zdrojem informací je vždy Příbalová informace konkrétního léku – hormonální kombinované antikoncepce. Příbalová informace je součástí každého balení léku, stejně tak je dostupná v databázi léků na informačním portálu pro veřejnost www.olecich.cz.

Každý gynekolog má k dispozici informační materiály o riziku krevních sraženin, které by měl dát každé ženě, která kombinovanou hormonální antikoncepci užívá nebo o jejím užívání uvažuje.

Je třeba si uvědomit možná rizika vzniku krevních sraženin, znát jejich známky a příznaky (např. hluboké žilní trombózy, plicní embolie, srdečního infarktu atd.) a vědět, co je třeba udělat, pokud se takové příznaky vyskytnou.

