

Sinoimplant[®]

**INICIO
DE USO**

 **Abbott**

INICIO DE USO (RECOMENDACIONES OMS)

Recomendación OMS, 2018: “Una mujer puede comenzar a usar Sinoimplant en un plazo de 7 días desde el inicio del sangrado menstrual. También puede empezar a usarlo en cualquier otro momento si se tiene la certeza razonable de que no está embarazada.”¹

Las siguientes son las recomendaciones generales de la OMS, 2018, sobre el inicio de uso de los implantes de levonorgestrel:¹

MUJERES CON CICLOS MENSTRUALES

- En un plazo de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: Puede insertarse el implante. No es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional.
- Más de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: puede insertarse el implante si se tiene la certeza razonable de que la mujer no está embarazada. Deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o tendrá que usar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes siete días.

MUJERES CON AMENORREA (SIN RELACIÓN CON EL PUERPERIO)

Puede insertarse el implante en cualquier momento si se tiene la certeza razonable de que la mujer no está embarazada. Deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o tendrá que usar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes siete días.

PUERPERIO (CON LACTANCIA MATERNA)

- Menos de seis semanas de puerperio: por lo general, puede colocarse un implante.
- De seis semanas a seis meses de puerperio y con amenorrea: puede insertarse un implante. Si la mujer está amamantando total o casi totalmente, no es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional.
- Más de seis semanas de puerperio y con retorno de los ciclos menstruales: puede insertarse el implante tal como se recomienda para otras mujeres que tienen ciclos menstruales.

PUERPERIO (SIN LACTANCIA MATERNA)

- Menos de 21 días de puerperio: puede insertarse un implante. No es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional. Es muy poco probable que una mujer ovule y esté en riesgo de embarazo durante los primeros 21 días del puerperio. No obstante, por razones programáticas (es decir, según los protocolos de los programas nacionales, regionales o locales), algunos métodos anticonceptivos pueden proporcionarse durante este
- Veintiún días o más de puerperio y sin retorno de los ciclos menstruales: puede insertarse un implante si se tiene la certeza razonable de que la mujer no está embarazada. Deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o tendrá que usar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes siete días.
- En caso de retorno de los ciclos menstruales: puede insertarse un implante tal como se recomienda para otras mujeres que tienen ciclos menstruales.

POSTABORTO

- El implante puede insertarse inmediatamente después del aborto. No es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional.

CAMBIO DE MÉTODO CUANDO EL ANTERIOR ERA HORMONAL

- Si la mujer ha utilizado su método hormonal de manera correcta y consistente, o si se tiene la certeza razonable de que no está embarazada, el implante puede insertarse de inmediato. No es necesario esperar la siguiente menstruación.
- Si el método anterior era un anticonceptivo inyectable, el implante debe insertarse en el momento en que debería repetirse la inyección. No es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional.

CAMBIO DE MÉTODO CUANDO EL ANTERIOR ERA UN MÉTODO NO HORMONAL (NO DIU)

- Puede insertarse el implante de inmediato si se tiene la certeza razonable de que la mujer no está embarazada. No es necesario esperar la siguiente menstruación.
- En un plazo de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: no es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional.
- Más de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o tendrá que usar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes siete días.

CAMBIO DE MÉTODO CUANDO EL ANTERIOR ERA UN DIU (INCLUIDO EL DIU LIBERADOR DE LNG)

- En un plazo de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: puede insertarse un implante. No es necesario proporcionar protección anticonceptiva adicional. El DIU puede retirarse en ese momento.
- Más de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: puede insertarse el implante si se tiene la certeza razonable de que la mujer no está embarazada.
- Con actividad sexual durante el ciclo menstrual actual y más de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: se recomienda que el DIU se retire al momento de la siguiente menstruación.
- Sin actividad sexual durante el ciclo menstrual actual y más de siete días desde el inicio del sangrado menstrual: deberá abstenerse de tener relaciones sexuales o tendrá que usar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes siete días. Si tal protección adicional deberá proporcionarse mediante el DIU que está usando la mujer, se recomienda que este DIU se retire al momento de la siguiente menstruación.
- Si la mujer tiene amenorrea o presenta sangrado irregular, el implante puede insertarse tal como se recomienda para otras mujeres que tienen amenorrea.

CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DEL CDC, 2020.²

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE I C
Lactancia materna	a) <21 días posparto	2*
	b) 21 a <30 días posparto	
	i) Con otros factores de riesgo de TEV	2*
	ii) Sin otros factores de riesgo de TEV	2*
	c) 30 a 42 días posparto	
	i) Con otros factores de riesgo de TEV	1*
	ii) Sin otros factores de riesgo de TEV	1*
	d) >42 días posparto	1*
Lupus eritematoso sistémico [‡]	a) Anticuerpos antifosfolipídicos positivos (o desconocidos)	3*
	b) Trombocitopenia grave	2*
	c) Tratamiento inmunodepresor	2*
	d) Ninguna de las anteriores	2*
Miocardiopatía periparto [‡]	a) Funcionamiento cardiaco normal o con alteración leve	
	i) <6 meses	1
	ii) ≥6 meses	1
	b) Funcionamiento cardiaco alterado moderada o gravemente	2
Múltiples factores de riesgo de enfermedad cardiovascular arterosclerótica	(como edad avanzada, fumar, diabetes, hipertensión, niveles bajos de HDL, LDL alto o niveles altos de triglicéridos)	2*
Mutaciones trombogénicas [‡]		2*
Neoplasia intraepitelial cervical		2
Neoplasias hepáticas	a) Benigna	
	i) Hiperplasia nodular focal	2
	ii) Adenoma hepatocelular [‡]	3
	b) Malignas [‡] (Hepatoma)	3
Número de partos	a) Nulípara	1
	b) Uno o más partos	1
Obesidad	a) ≥30 kg/m2 índice de masa corporal (IMC)	1
	b) Menarquia a <18 años y ≥30 kg/m2 IMC	1
Paludismo		

- 1 No hay restricciones (se puede usar el método)
- 2 Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados
- 3 Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios
- 4 Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE I C
Patrones de sangrado vaginal	a) Patrón irregular sin sangrado abundante	2
	b) Sangrado abundante o prolongado	2*
Posaborto	a) Primer trimestre	1*
	b) Segundo trimestre	1*
	c) Inmediatamente después de un aborto séptico	1*
Posparto (mujeres que no amamantan)	a) <21 días posparto	1
	b) 21 a 42 días posparto	
	i) Con otros factores de riesgo de TEV	1
	ii) Sin otros factores de riesgo de TEV	1
	c) >42 días	1
Posparto (en mujeres que amamantan o mujeres que no amamantan, incluso después de la cesárea)	a) <10 minutos después de salir la placenta	
	i) Amamantamiento	
	ii) Que no amamantan	
	b) 10 minutos después de salir la placenta hasta <4 semanas	
	c) ≥4 semanas	
	d) Infección puerperal	
Sangrado vaginal sin causa aparente	(Se sospecha afección grave) antes de evaluación	3*
Trasplante de órganos macizos[‡]	a) Con complicaciones	2
	b) Sin complicaciones	2
Trastornos de la tiroides	Bocio simple/ hipertiroidismo/ hipotiroidismo	1
Trastornos depresivos		1*
Trombosis venosa profunda (TVP)/ Embolia Pulmonar (EP)	a) Antecedentes de TVP/EP, sin tratamiento anticoagulante actual	
	i) Riesgo mayor de TVP/EP recurrente	2
	ii) Riesgo menor de TVP/EP recurrente	2
	b) TVP/EP aguda	2
	c) TVP/EP y tratamiento anticoagulante establecido por al menos 3 meses	
	i) Riesgo mayor de TVP/EP recurrente	2
	ii) Riesgo menor de TVP/EP recurrente	2

- 1** No hay restricciones (se puede usar el método)
- 2** Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados
- 3** Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios
- 4** Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE I C
Trombosis venosa profunda (TVP)/ Embolia Pulmonar (EP)	d) Antecedentes familiares(parientes directos)	1
	e) Cirugía mayor	
	i) Con inmovilización prolongada	2
	ii) Sin inmovilización prolongada	1
	f) Cirugía menor sin inmovilización	1
Trastornos venosos superficiales	a) Várices	1
	b) Trombosis venosa superficial (aguda o antecedentes)	1
Tuberculosis[‡] (ver las interacciones entre medicamentos)	a) No pélvica	1*
	b) Pélvica	1*
Tumores ováricos benignos	(incluso quistes)	1
Valvulopatías cardiacas	a) Sin complicaciones	1
	b) Con complicaciones [‡]	1
VIH	a) Alto riesgo	1
	b) Infectado con el VIH	1*
	i) Clínicamente bien con tratamiento de TAR	
	ii) No clínicamente bien o sin tratamiento de TAR [‡]	
INTERACCIONES ENTRE MEDICAMENTOS		
Antirretrovirales utilizados para la prevención (PrEP) o el tratamiento del VIH.	Fosamprenavir (FPV). Todas las otras TAR son 1 ó 2 para todos los métodos	2*
Terapia anticonvulsiva	a) Algunos anticonvulsivos (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, topiramato, oxcarbazepina)	2*
	b) Lamotrigina	1
Tratamiento antibiótico	a) Antibióticos de amplio espectro	1
	b) Antifúngicos	1
	c) Antiparasitario	1
	d) Tratamiento con rifampicina o rifabutina	2*
ISRSs		1
Hierba de San Juan		2

1 No hay restricciones (se puede usar el método)

2 Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados

3 Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios

4 Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE	
		I	C
Accidente cerebrovascular [‡]	Antecedentes de accidente cerebrovascular	2	3
Anemias	a) Talasemia	1	
	b) Anemia drepanocítica [‡]	1	
	c) Anemia ferropénica	1	
Anomalía anatómica	a) Distorsión de la cavidad uterina		
	b) Otras anomalías		
Antecedentes de hipertensión durante el embarazo		1	
Antecedentes de cirugía bariátrica [‡]	a) Procedimientos restrictivos	1	
	b) Procedimientos malabsortivos	1	
Antecedentes de cirugía pélvica		1	
Antecedentes de colestasis	a) Asociada al embarazo	1	
	b) En el pasado asociada a AOC	2	
Artritis reumatoide	a) En tratamiento inmunodepresor	1	
	b) No está en tratamiento inmunodepresor	1	
Cáncer de cuello uterino	En espera de tratamiento	2	
Cáncer de ovario [‡]		1	
Cáncer endometrial [‡]		1	
Cardiopatía isquémica [‡]	Actual y antecedentes	2	3
Cefaleas	a) Sin migraña (leve o grave)	1	
	b) Migraña		
	i) Sin aura (incluye migrañas menstruales)	1	
	iii) Con aura	1	
Cirrosis	a) Leve (compensada)	1	
	b) Grave [‡] (descompensada)		3

- 1** No hay restricciones (se puede usar el método)
- 2** Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados
- 3** Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios
- 4** Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE I C
Diabetes	a) Antecedentes de diabetes gestacional solamente	1
	b) Enfermedad no vascular	
	i) No insulino dependiente	2
	ii) Insulino dependiente [‡]	2
	c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía [‡]	2
	d) Otra enfermedad vascular o diabetes de >20 años de duración [‡]	2
Dismenorrea	Grave	1
Ectropión del cuello uterino		1
Edad		Menarquía a <18 años=1 18-45 años=1 >45 años=1
Embarazo		NA*
Embarazo ectópico anterior		1
Endometriosis		1
Enfermedad de la vesícula biliar	a) Sintomática	
	i) Tratamiento mediante colecistectomía	2
	ii) Tratamiento médico	2
	iii) Actual	2
	b) Asintomática	2
Enfermedad de las mamas	a) Tumor sin diagnóstico	2*
	b) Enfermedades benignas de mamas	1
	c) Antecedentes familiares de cáncer	1
	d) Cáncer de mama [‡]	
	i) Actual	4
	ii) En el pasado y no hay evidencia actual de la enfermedad por 5 años	3

- 1 No hay restricciones (se puede usar el método)
- 2 Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados
- 3 Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios
- 4 Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

CONDICIÓN / PROBLEMA DE SALUD	PROBLEMAS DE SALUD SECUNDARIOS	IMPLANTE I C
Enfermedad de transmisión sexual (ETS)	a) Cervicitis purulenta o infección por clamidia o infección gonocócica	1
	b) Vaginitis (incluso por Tricomonas vaginalis y vaginosis bacteriana)	1
	c) Otros factores relacionados con ETS	1
Enfermedad inflamatoria intestinal	(Enfermedad de Crohn's, colitis ulcerosa)	1
Enfermedad inflamatoria pélvica	a) En el pasado, (se presume que no hay factores de riesgo actuales de ETS)	
	i) Con embarazo subsiguiente	1
	ii) Sin embarazo subsiguiente	1
	b) Actual	1
Enfermedad trofoblástica gestacional (ETG)[‡]	a) ETG sospechada (evacuación inmediatamente)	
	i) Tamaño del útero de primer trimestre	1*
	ii) Tamaño del útero de segundo trimestre	1*
	b) ETG confirmado	
	i) Niveles β-hCG sin detectar o no embarazada	1*
	ii) Disminución de niveles β-hCG	1*
	iii) Persistentemente niveles elevados de β-hCG o enfermedad maligna, sin evidencia o sospecha de enfermedad intrauterina	1*
iv) Persistentemente niveles elevados de β-hCG o enfermedad maligna, con evidencia o sospecha de enfermedad intrauterina	1*	
Epilepsia[‡]	(Ver Interacciones Entre Medicamentos)	1*
Esclerosis múltiple	a) Con la inmovilidad prolongada	1
	b) Sin inmovilidad prolongada	1
Esquistosomiasis	a) Sin complicaciones	1
	b) Fibrosis hepática [‡]	1
Fibroma uterino		1
Fibrosis quística[‡]		1*
Fumar	a) Edad <35	1
	b) Edad ≥35, <15 cigarrillos/día	1
	c) Edad ≥35, ≥15 cigarrillos/día	1
Hepatitis viral	a) Aguda o exacerbaciones	1
	b) Portador/crónica	1
Hiperplasia endometrial		1
Hipertensión	a) Hipertensión controlada adecuadamente	1*
	b) Niveles elevados de presión arterial (mediciones tomadas adecuadamente)	
	i) Sistólica 140-159 o diastólica 90-99	1*
	ii) Sistólica ≥160 o diastólica ≥100 [‡]	2*
	c) Vasculopatía	2*

1	No hay restricciones (se puede usar el método)
2	Los beneficios por lo general son mayores que los riesgos teóricos o comprobados
3	Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios
4	Riesgos para la salud no aceptable (no se debe usar el método)

REFERENCIAS:

1. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, tercera edición [Selected practice recommendations for contraceptive use, 3rd edition]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Summary Chart of U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. CDC. Published 2020. https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/pdf/summary-chart-us-medical-eligibility-criteria_508tagged.pdf



Abbott