

**Los anticonceptivos orales combinados que contiene dienogest y valerato de estradiol pueden tener un riesgo más bajo de tromboembolismo arterial o venoso comparado con las preparaciones convencionales: resultados del estudio extendido INAS-SCORE.**

Jürgen Dinger, Sabine Möhner and Klaas Heinemann

Front Womens Health, 2020. (5) 7-8

Número de pacientes: 50,203

**LA COMBINACIÓN DE VALERATO DE ESTRADIOL Y DIENOGEST MOSTRARON UN RIESGO TROMBÓTICO MENOR EN COMPARACIÓN CON ANTICONCEPTIVOS ORALES CON ETINILESTRADIOL Y UN RIESGO SIMILAR O INCLUSO MENOR QUE EE/LNG**

## OBJETIVOS:

Los resultados iniciales previamente informados del estudio de vigilancia activa internacional "Seguridad de los anticonceptivos: papel de los estrógenos" (INAS-SCORE) sugirieron que los riesgos de tromboembolismo venoso y arterial (TEV/ATE) de anticonceptivos orales combinados que contienen etinilestradiol (AOC) pudiera ser mayor en comparación con las preparaciones que contienen dienogest y valerato de estradiol (DNG/EV). El seguimiento de los participantes del estudio se extendió para corroborar estos hallazgos.

## MÉTODO:

Estudio de cohorte prospectivo, no intervencionista realizado en los Estados Unidos y siete países europeos con dos grupos de exposición principales y un subgrupo de exposición: nuevos usuarios de DNG/EV y otros AOC (o AOC), particularmente AOC que contienen levonorgestrel (LNG/EE). Todos los resultados clínicos de interés autoinformados se validaron a través de médicos asistentes y documentos fuente relevantes. La fase de extensión del estudio se centró en TEV y ATE. Se implementaron procedimientos integrales de seguimiento. Los análisis estadísticos se basaron en modelos de regresión de Cox.

## RESULTADOS:

Un total de 50,203 usuarios de AOC fueron seguidos durante 2 a 7 años. En general, el 20.3% y el 79.7% de estas mujeres usaron DNG/EV y oAOC (incluido el 11.5% de usuarios de LNG/EE), respectivamente. Se logró una baja pérdida de seguimiento del 3.3%. Basado en 68 TEV y 32 ATE, los análisis primarios (conjunto de datos europeo) arrojaron las siguientes razones de riesgo ajustadas e intervalos de confianza del 95%: DNG / EV versus oCOC, 0.4 (0.2-0.9) y 0.1 (0.0-0.5), respectivamente; DNG/EV versus LNG/EE, 0.4 (0.2-1.1) y 0.1 (0.0-1.0), respectivamente.

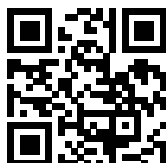
## CONCLUSIONES:

Los resultados mostraron un menor riesgo de TEV y ATE para DNG / EV frente a oCOC, y un riesgo similar o inferior para DNG/EV frente a LNG/EE.

## PARA MAYOR INFORMACIÓN:



CONSULTE ESTUDIO



BeScience