

*“Deseo estar libre de las molestias de cada mes por el **Sangrado Menstrual Abundante**”*



Primera línea de tratamiento para el SMA

Una mujer que haya sufrido de sangrados menstruales severos y prolongados sabe que tan desagradable, incapacitante y preocupante puede llegar a ser esa situación.

Algunas veces el sangrado es tan severo que resulta necesario faltar al trabajo, universidad y/o dejar de hacer diversas actividades sociales, afectando su calidad de vida.



Qué es el Sangrado Menstrual Abundante (SMA)?

La menstruación de una mujer se considera abundante cuando cumple con alguna de las siguientes características típicas:

- Son prolongadas (más de 7 días)
- El sangrado empapa la toalla en menos de 3 horas
- Existe salida de coágulos

Pero el indicador más claro, es cuando la menstruación de la mujer interfiere significativamente con sus actividades diarias, lo que termina afectando su calidad de vida

Las mujeres con SMA pueden llegar a perder más de 80 ml de sangrado menstrual.

El SMA puede originarse por una enfermedad en el útero (matriz) o por trastornos hormonales. Durante un ciclo normal existe un balance entre el estrógeno y la progesterona, las dos hormonas femeninas. Estas hormonas regulan la formación del endometrio que es el tejido que recubre el útero por dentro y que es expulsado cada mes en forma de sangrado menstrual. **Si estas dos hormonas no mantienen un buen balance, el endometrio puede crecer en exceso y provoca un sangrado abundante.**



Qué tipo de mujeres pueden padecer de SMA?

El sangrado menstrual abundante es una condición que puede presentarse en cualquier etapa de la vida reproductiva, más común en las mujeres jóvenes y en la perimenopausia. Aproximadamente **25% de las mujeres reporta que lo presenta**, pero sólo 5% de las mujeres de 30-49 años consulta a su médico cada año por este motivo.

¿Cuáles son las causas más comunes del Sangrado Menstrual Abundante?

Una causa común son los fibromas (mio-mas) del útero que junto con los trastornos hormonales representan el 80% de las causas del SMA.

Otras causas pueden estar asociadas a:

- Trastornos del Endometrio.
- Inflamaciones o infecciones de la vagina y/o cuello uterino.
- Pólipos del cuello uterino o del interior del útero.
- Enfermedades de la glándula tiroides.
- Enfermedades del hígado, riñón o de la sangre.
- Uso de medicamentos anticoagulantes.

Signos y síntomas del Sangrado Menstrual Abundante

- Periodos abundantes.
- Periodos de más de 7 días.
- Necesidad de usar muchos tampones/toallas en el período.
- Palidez y fatiga (anemia).
- Sangrado menstrual con coágulos.

¿Cómo saber si padece de SMA?

Test SMA

La siguiente evaluación le permite validar la posibilidad de padecer de SMA.

Autoevaluación para validar la posibilidad de tener SMA

¿El sangrado menstrual le dificulta realizar actividades habituales?

☐

SI

☐

NO

¿Muchos tampones y/o toallas durante el periodo?

☐

SI

☐

NO

¿Anemia y/o coágulos en el sangrado menstrual?

☐

SI

☐

NO

Si respondió SI en al menos una pregunta de las anteriores, es probable el diagnóstico de SMA. El médico es el indicado para orientar sobre el diagnóstico y tratamiento del SMA.



¿Cómo se trata el SMA?

Hasta hace pocos años, el tratamiento convencional había sido a base de cirugías como ablación endometrial (destrucción del recubrimiento de la cavidad uterina) o histerectomía (quitar el útero y en ocasiones los ovarios). **Actualmente existe un sistema intrauterino hormonal, de larga duración, que puede evitar la cirugía, que ha probado ser altamente efectivo para disminuir el sangrado y mejorar la calidad de vida de las mujeres que sufren de SMA.**⁸

Histerectomía

La histerectomía es una cirugía para extraer el útero. Dicha extracción es el método más efectivo para el tratamiento del SMA pero implica riesgos quirúrgicos, además de ser un procedimiento definitivo. La histerectomía produce esterilidad, lo que significa que la mujer ya no podrá embarazarse.

El SIU es igualmente efectivo que la Histerectomía en la mejora de la calidad de vida y satisfacción de las mujeres tratadas. Tiene la ventaja de ser menos invasivo, no presenta riesgos operatorios y preserva la fertilidad futura de la mujer.^{5,7}

Evidencia científica demuestra que el tratamiento con el SIU puede evitar cerca de 2 de cada 3 de histerectomías.⁶

Principales Tratamientos Quirúrgicos

Ablación Endometrial

Este tipo de procedimiento consiste en remover la delgada capa del tejido de revestimiento interno del útero. Existen varios tipos de procedimientos disponibles que el médico le puede explicar.

La ablación endometrial puede comprometer la fertilidad futura, pero aún se puede necesitar el uso de anticonceptivos.

El SIU es igualmente efectivo que la ablación endometrial en la reducción del sangrado menstrual, con la ventaja de ser menos invasivo, evita los riesgos operatorios y preserva la fertilidad futura de la mujer.^{7,8}

Principales Tratamientos No Quirúrgicos

El SIU es considerado la primera línea de tratamiento médico para el Sangrado Menstrual Abundante.¹

Evidencia científica ha demostrado que es más efectivo que otros tratamientos médicos como el ácido tranexámico, tratamientos hormonales y antiinflamatorios no esteroideos.

Satisfacción en el uso de SIU

Los anticonceptivos reversibles de larga duración (ARLD) tienen altas tasas de continuidad y de satisfacción. El SIU-LNG demostró las más altas tasas de continuidad (88%) y satisfacción (86%) entre todos los métodos anticonceptivos reversibles.¹³

¿Qué es el SIU?

SIU= Sistema Intrauterino

Tamaño real
32 mm x 32 mm

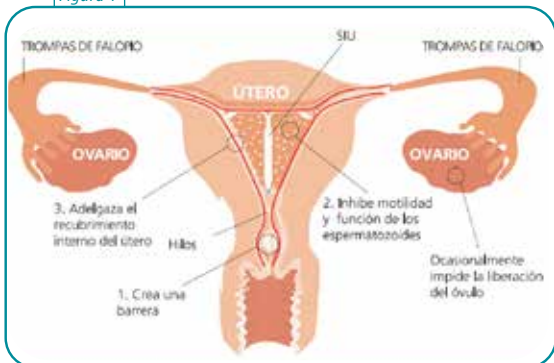
El SIU es un novedoso sistema de plástico suave, pequeño y flexible que se coloca dentro del útero. Este dispositivo contiene Levonorgestrel (LNG) en una cápsula situada alrededor del mismo, lo cual garantiza una acción local dentro de la cavidad uterina. El LNG es la misma hormona que se encuentra en algunas pastillas anticonceptivas.¹ **El SIU garantiza una alta eficacia anticonceptiva hasta por 5 años.**

¿Cómo actúa el SIU?

Lo que el SIU hace es: (ver figura 1)

1. **Disminuye el crecimiento del endometrio (recubrimiento interno del útero), haciendo que el periodo menstrual sea más corto, más ligero y menos doloroso.**
2. **Crea una barrera que impide que los espermatozoides entren al útero.**
3. **Inhibe la motilidad y el funcionamiento de los espermatozoides.**

Figura 1



En el Tratamiento del Sangrado Menstrual Abundante

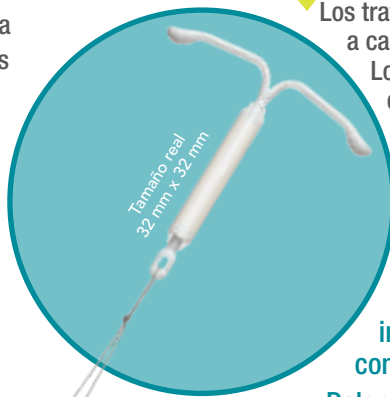
El SIU libera dentro del útero una cantidad pequeña y controlada de Levonorgestrel. Esta hormona tiene la acción de limitar el crecimiento del endometrio. El resultado es una reducción significativa en la cantidad y duración del sangrado menstrual. Por esta razón se recomienda como tratamiento médico muy efectivo para el SMA, con el beneficio adicional de garantizar 5 años de anticoncepción altamente eficaz y sin riesgo de olvido. La paciente puede retirarse el SIU en cualquier momento para buscar un embarazo y luego de tener su hijo volver a colocárselo.

Evidencia científica demuestra **una reducción del sangrado en un 86% a 97%**² acompañado de una importante **reducción de la dismenorrea** (dolor con la menstruación) **de 47% a 63%**⁴. Para el final del primer año, **aproximadamente 1 de cada 5 usuarias pueden no tener ningún sangrado**. El hecho de no tener menstruaciones representa para muchas mujeres un gran beneficio en su calidad de vida, en especial si anteriormente sufrían de sangrado menstrual abundante.

Su médico podrá asesorarle en más detalle, sobre el mecanismo de acción local del SIU que explica los cambios en su periodo.

¿Cómo se coloca el SIU?

El SIU se coloca durante una visita al consultorio. Normalmente la colocación tarda unos cuantos minutos. El médico realizará un examen para asegurarse que el útero tiene un tamaño normal y está sano. Al igual que una citología, se coloca un espéculo en la vagina y, con un aplicador especial, se coloca el SIU dentro del útero.



¿Cuáles son los efectos secundarios comunes del SIU?

Los tratamientos médicos pueden afectar a cada persona de diferentes maneras. Los siguientes son algunos de los efectos secundarios hormonales que pueden notarse los primeros meses de uso del SIU, aunque no todas las mujeres lo presentarán:

- **Cambios en el sangrado menstrual: Sangrado más escaso, manchado, sangrado irregular o desaparición completa del sangrado.**
- **Dolor pélvico o abdominal.**
- **Sensibilidad mamaria.**
- **Dolor de cabeza leve.**

La mayoría de estos efectos son leves y transitorios. Si está presente alguno de estos síntomas, es necesario consultar al médico.

¿Es doloroso el procedimiento de colocación del SIU?

Algunas mujeres pueden tener ligera molestia cuando se coloca el SIU. Generalmente es leve y menor de lo esperado.

El médico sabe cómo manejar cualquier molestia relacionada con la colocación.

¿Qué puede esperar inmediatamente después de la colocación del SIU?

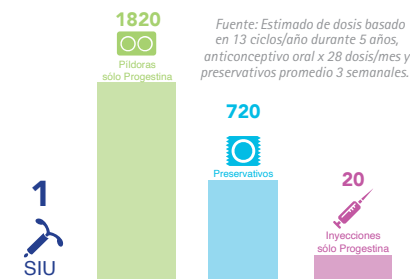
Puede haber cólicos leves durante un par de días después de la colocación, que desaparecen con analgésicos. Durante e inmediatamente después de la colocación del SIU se puede sentir mareo u otros síntomas de presión arterial baja. Sin embargo, estos síntomas desaparecen en unos minutos.

¿La usuaria o su pareja pueden sentir el SIU?

El SIU está hecho de plástico blando y flexible y está diseñado para ser pequeño y cómodo, de tal manera que lo más probable es que ni la usuaria, ni su pareja se den cuenta de que está allí. Algunas veces las parejas masculinas pueden sentir los hilos. Si los hilos le producen molestia el médico puede recortarlos.

¿El SIU es caro?

Los estudios han demostrado que el SIU se encuentra entre las opciones más económicas como método de control de fertilidad, si consideramos el costo del tratamiento a 5 años.⁹





¿Durante cuánto tiempo puedo usar el SIU?

El SIU es altamente efectivo hasta por 5 años. Después de 5 años, el SIU puede ser reemplazado por un nuevo sistema en cualquier momento del ciclo. Usted puede usar este método hasta que llegue a la menopausia.

¿Cuánto tarda en notarse una diferencia en el sangrado menstrual?

El SIU reduce la cantidad de sangrado menstrual de una mujer aproximadamente 94% después de 3 meses de uso.²

¿Si la situación familiar cambia Podrá concebir nuevamente?

Se puede solicitar el retiro del SIU tan pronto como se quiera tratar de tener un bebé. Las posibilidades de que una mujer se embarace en los 12 meses posteriores al retiro del SIU son similares a las tasas de fertilidad normal que tenía previo a su uso.⁶

¿Cuál es el grado de satisfacción de las usuarias del SIU?

95% de las pacientes están satisfechas con el uso de SIU estos datos están basados en un estudio realizado en 18 países incluido México.¹⁰

Tabla 1

	SIU	Inyección Mensual	Píldora Combinada
Muy satisfechas	66%	62%	79%
Satisfechas	29%	33%	20%
Insatisfechas	3%	3%	1%
Muy insatisfechas	1%	1%	-
No contestan	1%	1%	-
	100%	100%	100%

Seguimiento Post-colocación del SIU

Seguimiento Post-colocación del SIU	
Nombre de la paciente	Edad
Nombre del médico que me atendió	
Centro donde me atendió	
Fecha de colocación de SIU	
<p>El día de hoy (_____) me he colocado un Sistema Liberador de Levonorgestrel. El periodo de duración de este sistema es hasta por 5 años a partir de la presente fecha, el cual deberá ser cambiado por otro sistema igual en la siguiente fecha:</p>	
Fecha de Reemplazo de SIU	
De acuerdo a las visitas regulares de seguimiento, su primera visita está programada en la siguiente fecha:	
Próximas consultas:	
Fecha 1ra consulta:	
Fecha de consulta:	
Fecha de consulta:	
Fecha de consulta:	

Referencias:

1. Nice Critical Guideline 44. 2007.
2. Andersson JK & Rybo G. Br J Obstet Gynaecol 1990; 97: 690–4.
3. <http://www.choiceproject.wustl.edu/> Accessed Ago-14.
4. Yoo HJ, et al. Arch Gynecol Obstet 2012; 285: 161–6.
5. Hurskainen R, et al. JAMA 2004; 291: 1456–63
6. Lähteenmäki et al BMJ 1998; 316: 1122–6.
7. Andersson K, Batar I, Rybo G. Return to fertility after removal of a levonorgestrel releasing intrauterine device and Nova T. Contraception 1992; 46: 575–584.
8. Kaunitz AM, et al. Obstet Gynecol 2009; 113: 1104–16.
9. Hurskainen R., Greenman S., Komi I, et al. Diagnostic and Treatment of Menorrhagia. Obstet Gynecol 2007;86:749-757.
10. Presupuesto Estimados en Clínicas. Incluye costo de Clínica, Honorarios Profesionales y Hospitalización. Ago-14.
11. Römer T, Linsberger D. User satisfaction with a levonorgestrel-releasing intrauterine system (LNG-IUS): Data from an international survey. Eur J Contracept Reprod Health Care, December 2009; 14(6): 391-398.
12. Backman T, et al. Eur J Contracept Reprod Health Care 2001; 6(Suppl 1): 23–6.
13. Peiper J, Zhao Q, Allsworth J, et al. Obstetrics & gynecology 2011; 117(5): 1105–13.

Si ha notado que alguno de nuestros productos le ha causado algún trastorno o malestar, es posible que presente o haya tenido algún Evento Adverso o Efecto Secundario. En Bayer de México nos preocupamos por la seguridad de los pacientes y consumidores, por lo que ponemos a su disposición los siguientes datos de contacto para que realice el reporte de esta situación. Envíe los siguientes datos a farmacovigilancia.mx@bayer.com

1. Su nombre y datos de contacto.
2. Iniciales de quien presenta el Evento Adverso, sexo o edad.
3. Evento Adverso.
4. Nombre del producto sospechoso de haber causado el Evento Adverso.

El personal del área de Farmacovigilancia se pondrá en contacto con usted. O si prefiere, puede comunicarse a:

Atención a Clientes: 01 800 22 93 772
Buzón de voz: 01 (55) 5728 3476

“Toda la información es confidencial, los datos recabados serán conservados en caso de que se requiera un contacto en el futuro para solicitar o brindar más información respecto al evento adverso notificado de ser necesario, tampoco serán divulgados a terceros y no serán utilizados para ningún otro propósito”.

