

Oönskade graviditeter- är LARC lösningen?



**Karolinska
Institutet**

Helena Kopp Kallner
Bitr överläkare, med dr
Danderyds Sjukhus
helena.kopp-kallner@ki.se

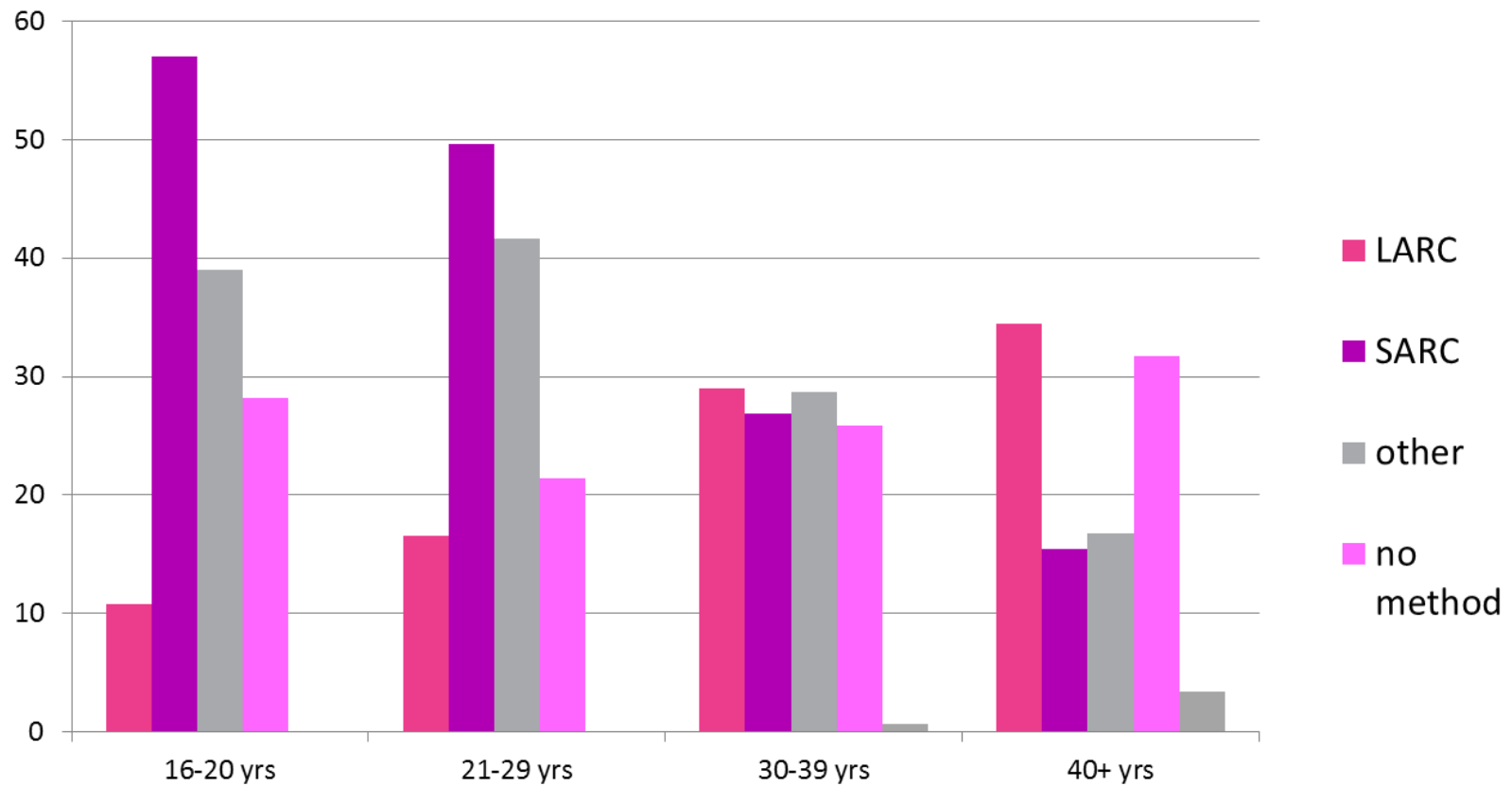
Unga kvinnor har fler oplanerade och oönskade graviditeter

- Yngre kvinnor har lättare att bli med barn
- Fertiliteten minskar med ökande ålder¹
- Inkorrekt eller inkonsekvent användning av preventivmedel:
 - Kvinnor <30 års ålder har dubbelt så hög risk att uppleva misslyckad preventivmedelsanvändning än kvinnor ≥30 år.²
 - P-piller är den populäraste preventivmedelsmetoden för unga kvinnor 20-29 år. ³
 - P-piller är användarberoende och har låg effektivitet hos unga kvinnor
- Mer än 30% av kvinnor som söker på abortmottagning har inte använt något preventivmedel vid tillfället då de blev gravida. ⁴

1) ASRM. Fertil Steril 2008;90(5 Suppl):S154-5 2) Kost K et al. Contraception 2008;77(1):10-21

3) Mosher WD et al. Vital Health Stat 2010;29:1-44 4) Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer 7:2005

Preventivmedelsanvändning i Sverige

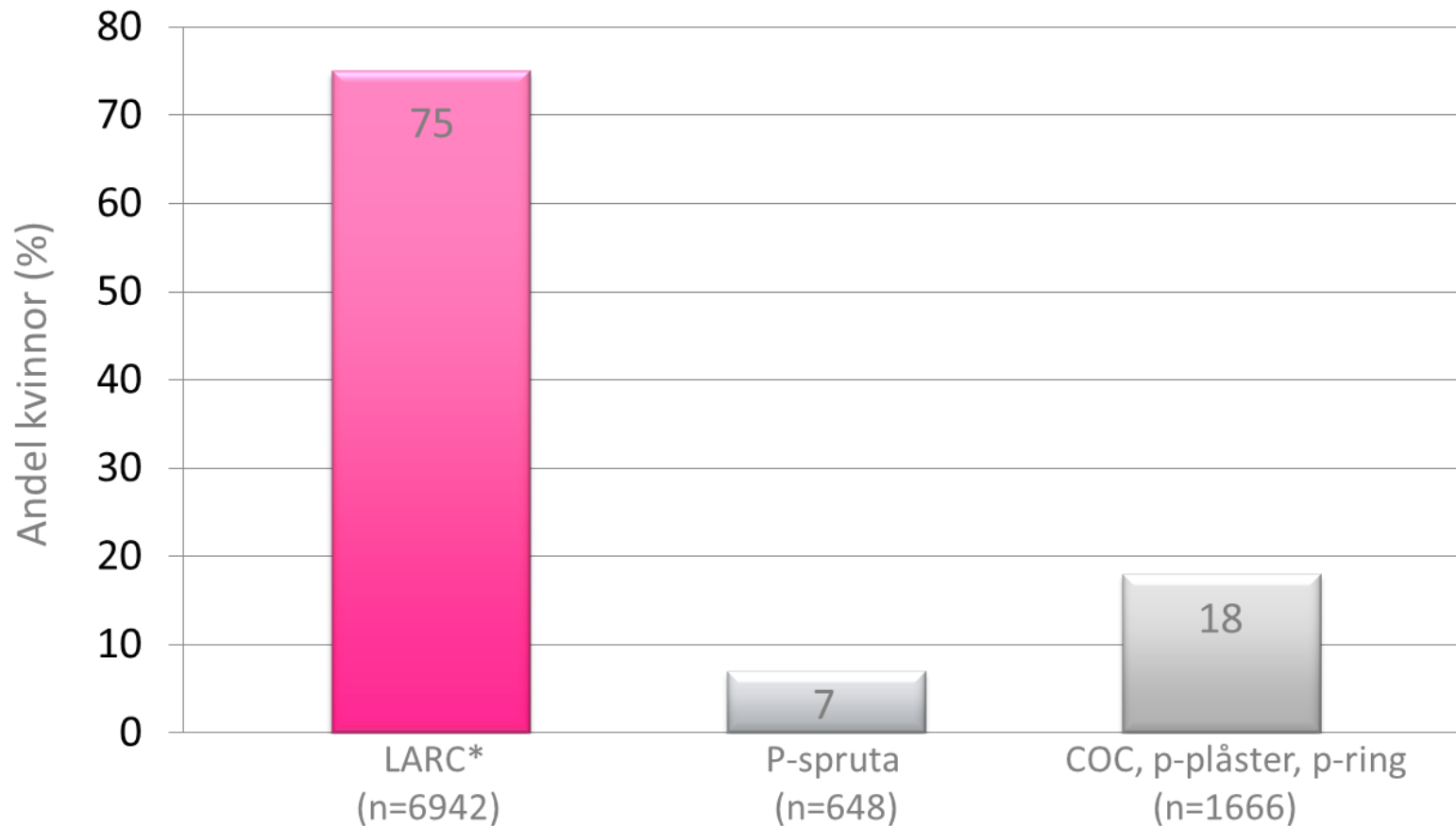


CHOICE

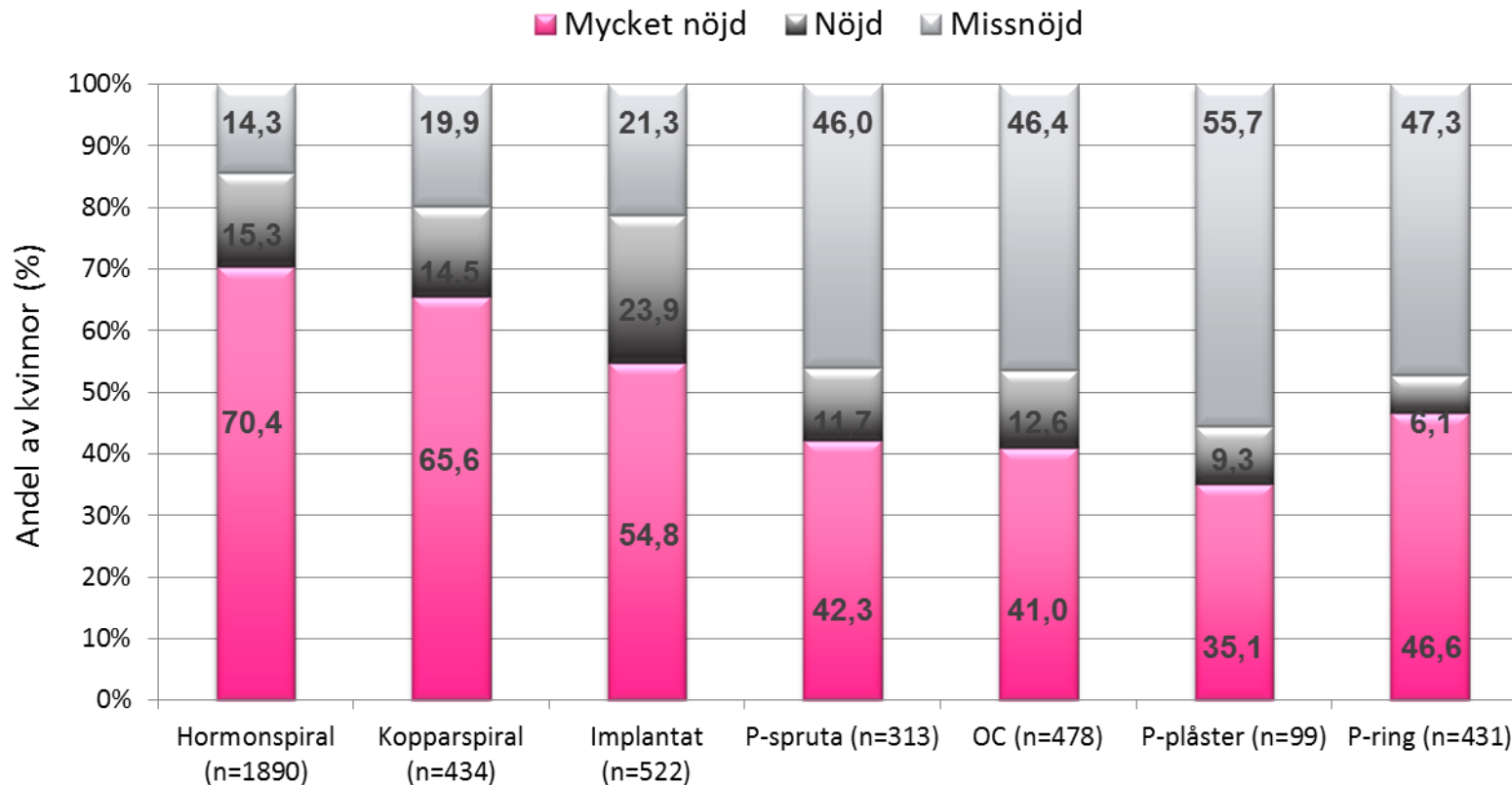
- 9256 kvinnor i Missouri
- Medelålder 25 år
- 51% svarta
- 35% hade endast högstadie eller kortare utbildning
- 37% hade underhåll från staten
- 39% var fattiga och hade problem att betala för vardagliga utgifter
- 47% hade inte fött barn
- 63% hade haft en oplanerad graviditet

En MYCKET utsatt grupp kvinnor...

Om man lägger ner tid på information och kostnaden saknar betydelse...



Kvinnorna- nöjdhet efter 1 år- subgrupp kvinnor



CHOICE- nöjdhet beroende på ålder

Kvinnor 14-19 år hade högre risk att sluta med

- PPR/DP (53%)

jämfört med

- LARC (44%)

Kvinnor 14-19 år hade mindre chans att vara nöjda med

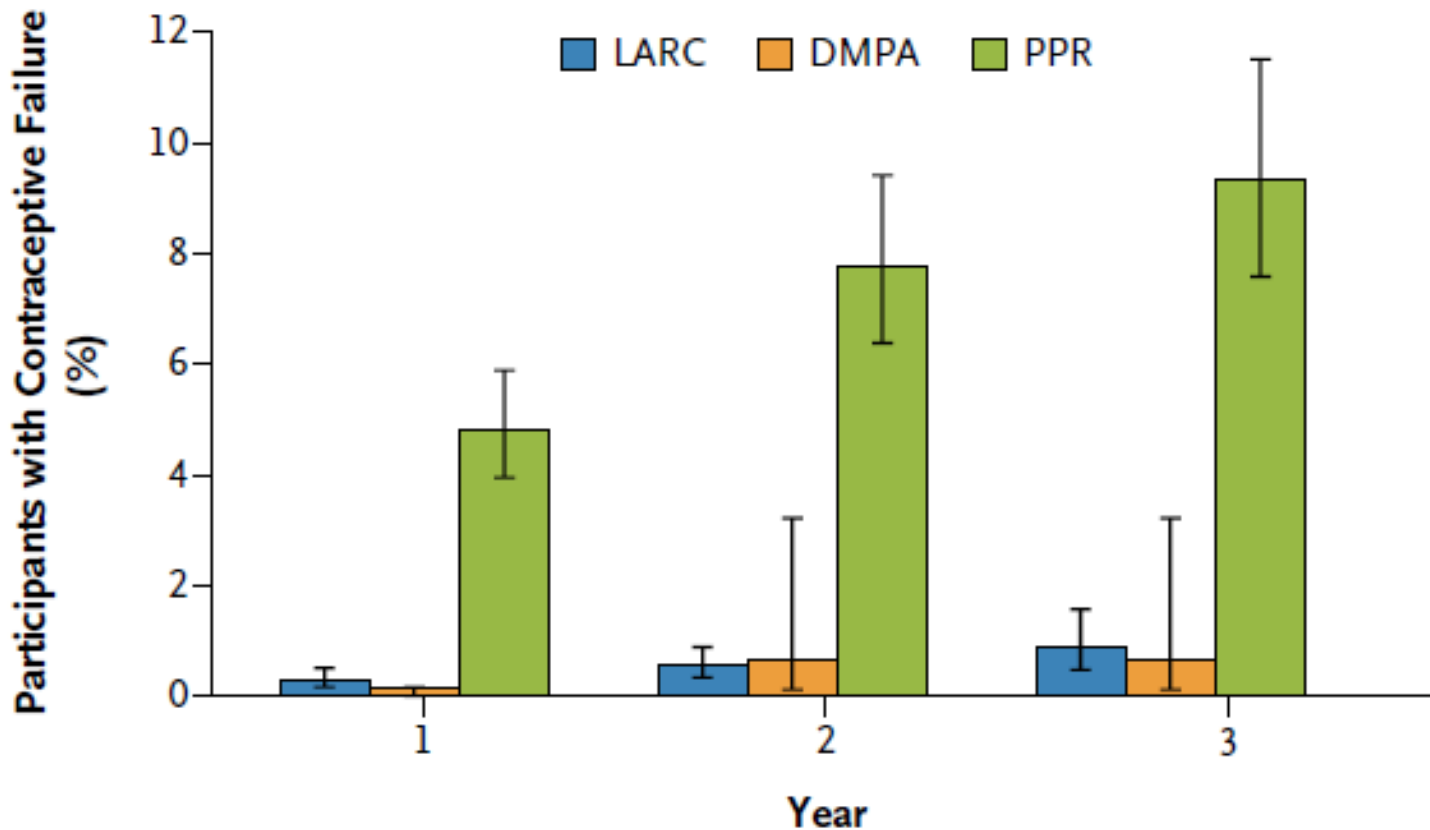
- PPR/DP (42%)
- Jämfört med äldre kvinnor (51%)

Men LARC hade högre nöjdhet i alla åldersgrupper (75% jmf med 83%)

CHOICE-

St Louis i USA

7486 kvinnor som följs prospektivt i 3 år



Misslyckad användning i förhållande till ålder

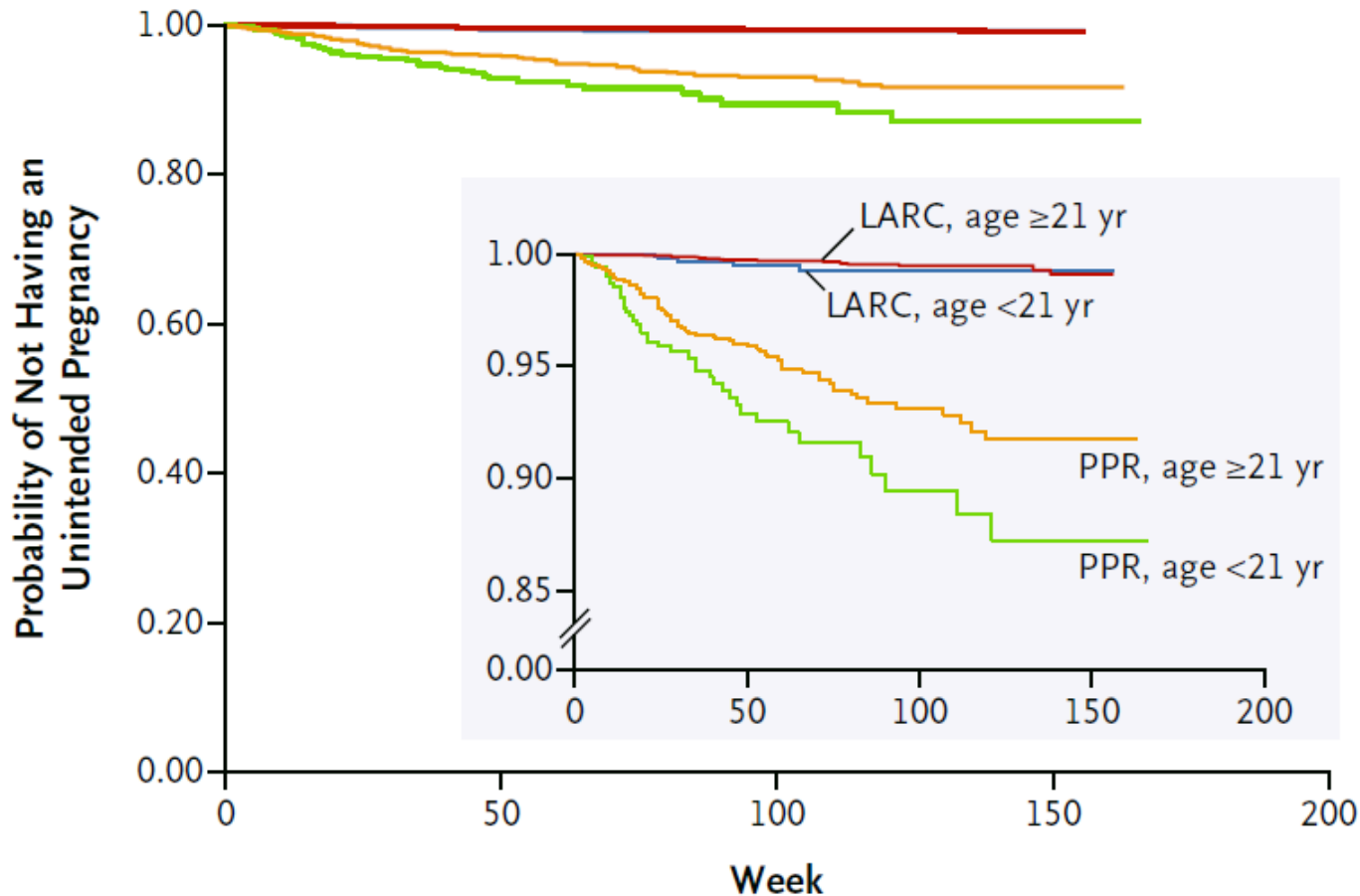
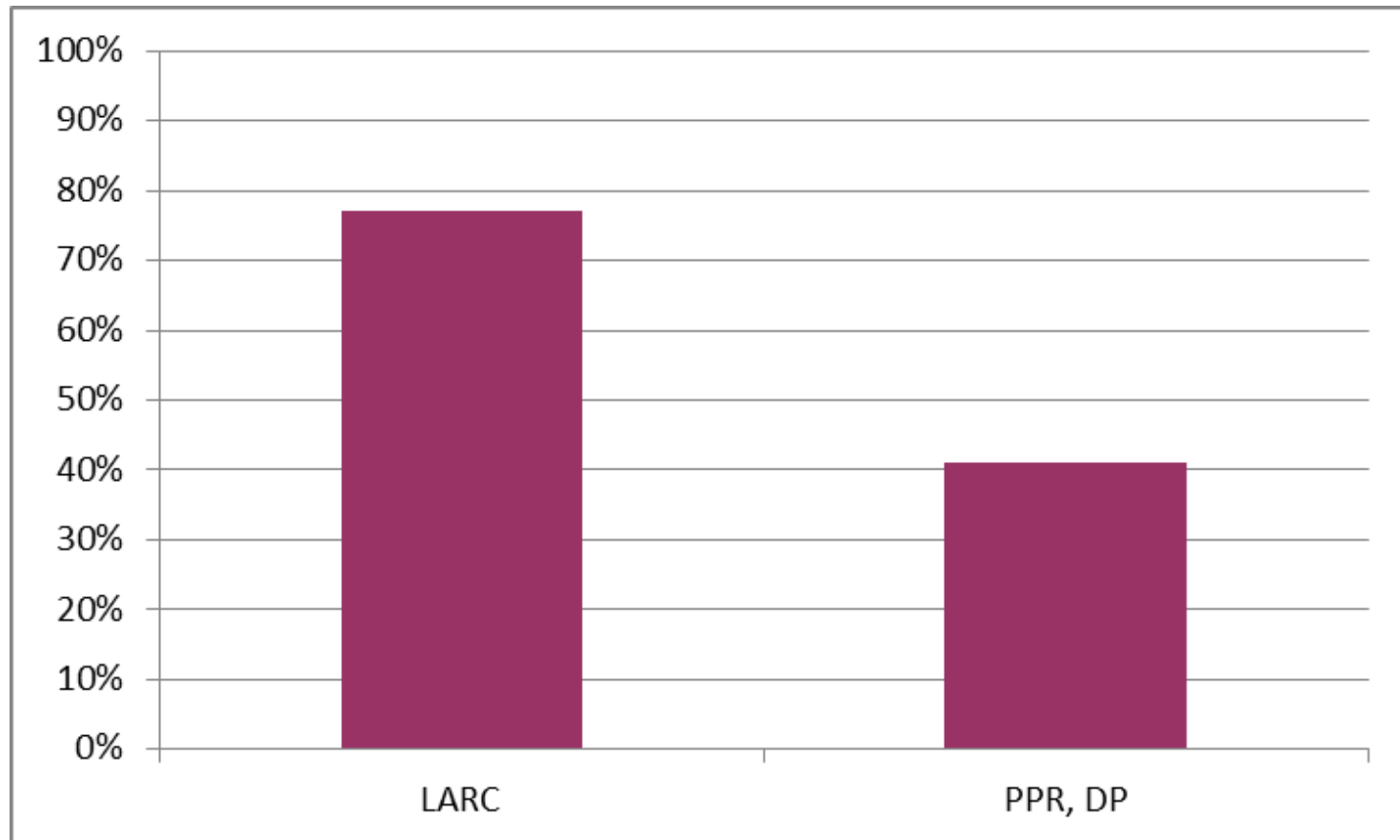
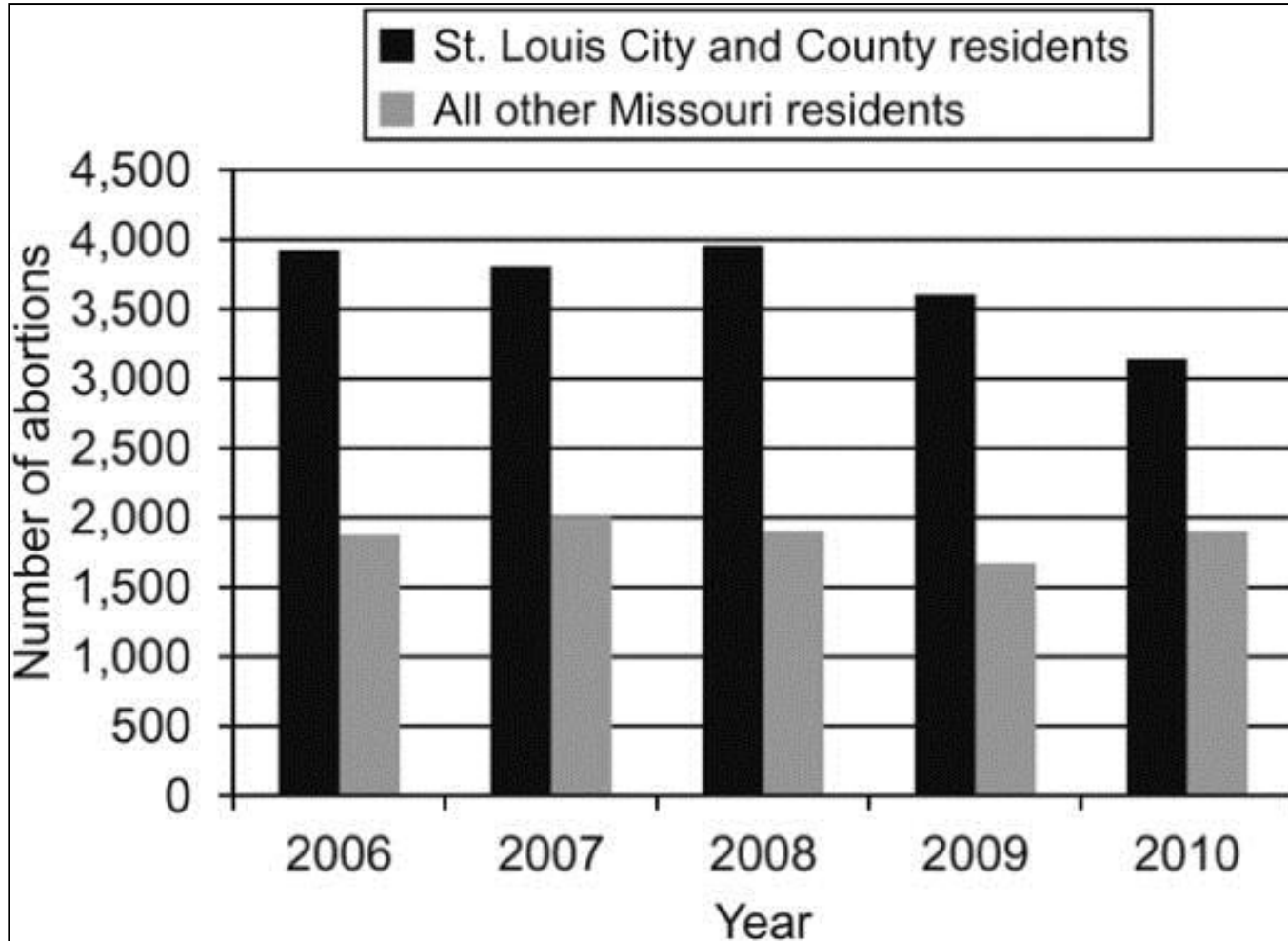


Figure 2. Probability of Not Having an Unintended Pregnancy, According to Contraceptive Method and Age.

Fortsatt användning efter 2 år



Resultatet av CHOICE-projektet

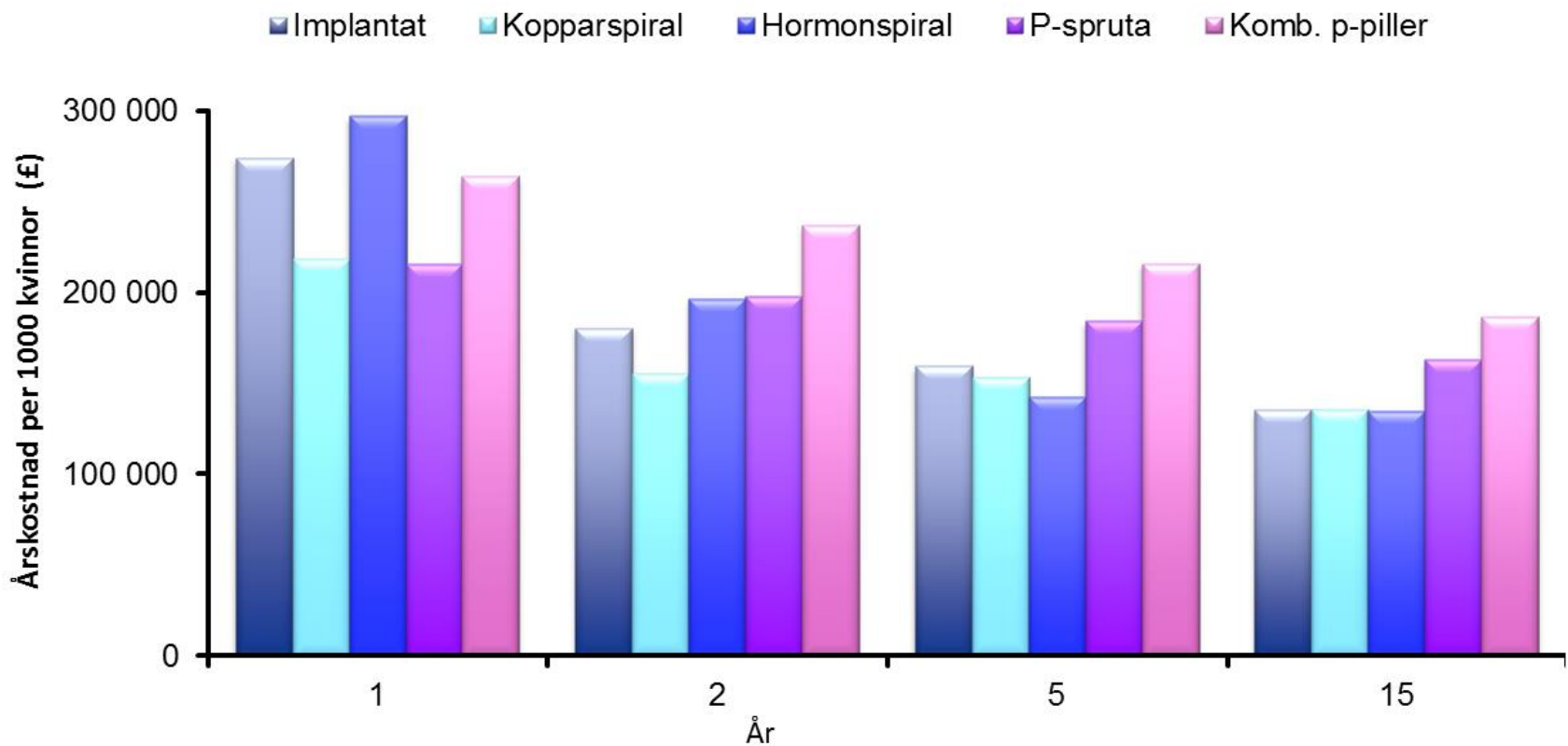


Kan resultaten bekräftas

- Studier från Nya Zeeland visar att de som får LARC återkommer mer sällan för en abort till
- Samma resultat från Skottland och Finland
- Ny studie från Linköping visar att tom förskrivning (inte insättning) gör att man får färre aborter i LARC-gruppen

Samhället- nöjdhet

Ur ett brittiskt perspektiv var alla LARCs kostnadseffektiva än p-piller¹



Abortmottagningen

- Endast 20-50% av kvinnor som söker för abort har försökt skydda sig¹
- Motivationen är som störst i direkt anslutning till aborten²
- Vilken metod som helst är bättre än ingen alls

Skriv hur många recept som helst om kvinnan är osäker!!!

¹Kero A et al 2001, Helström L et al 2003, Söderberg H et al 1993, Holmgren K 1994

² Kero A et al 2001, Söderberg H et al 1993

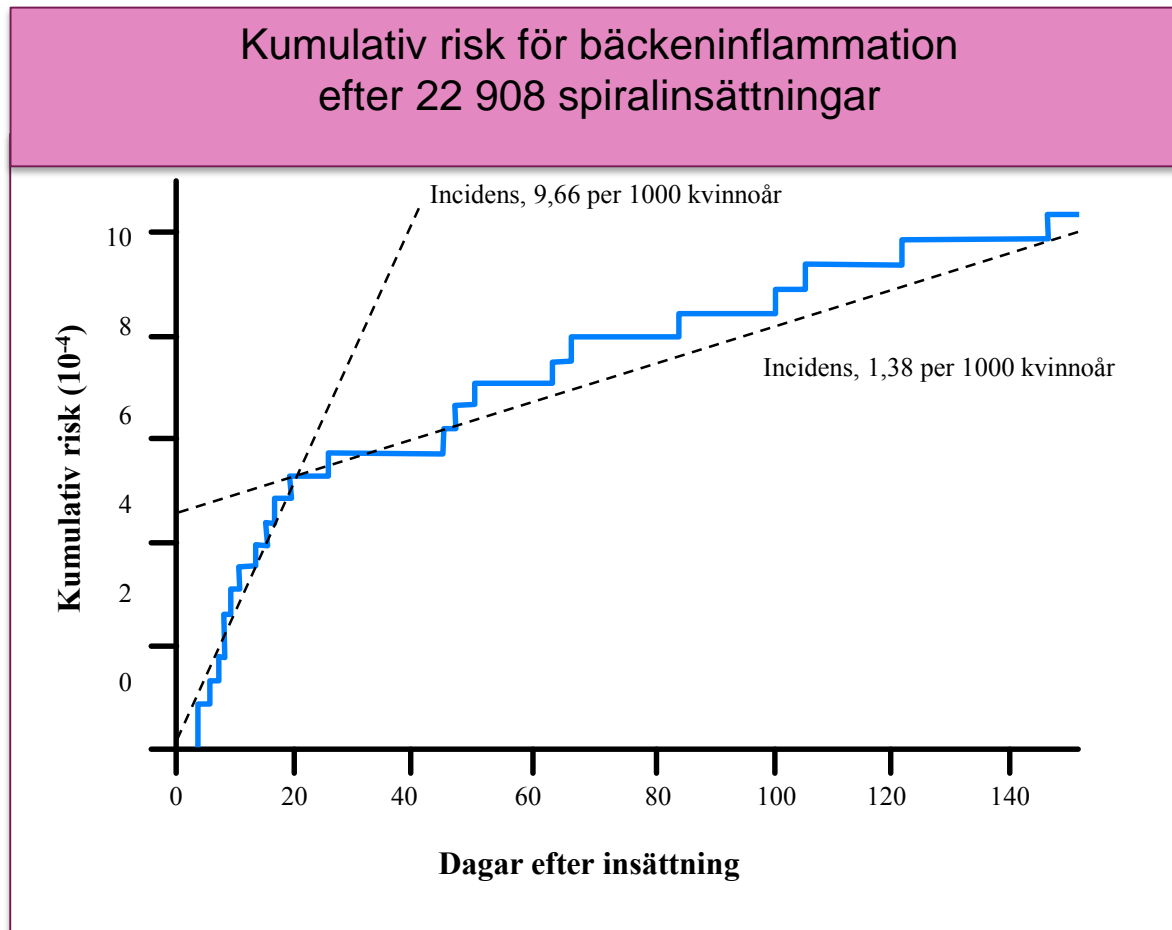
Abortmottagningen

- Nästan varje abort är ett misslyckat preventionsförsök
 - Antingen har vi misslyckats med att visa på vikten av preventivmedel
 - Eller så har paret misslyckats med att skydda sig
- Har kvinnan inte haft något prevmedel?
 - Börja från början!
 - Betona LARC
- Har kvinnan haft ett preventivmedel?
 - Utforska bristande compliance!
 - Betona LARC

Utforska bristande compliance

- Kvinnan glömmer
- Bejaka det mänskliga och undvik skuldbeläggning
 - Välj metod där hon behöver komma ihåg mer sällan!
 - Spiral?
 - P-stav?
 - Tänk LARC
- Biverkningar
 - Vilka biverkningar? Är det verkligen metoden som ger dessa?
- Kontraindikationer
 - Är dessa reella? Eller har "någon" sagt "något"...?
- Rädsla
 - För vad och varför?

Rädsla för infektion



Det finns en liten ökad risk för bäckeninflammation de första 20 dagarna efter en spiralinsättning. Därefter är riskerna lika stora som för de som ej har spiral¹

När sätter man in preventivmedel efter abort

Kirurgisk abort

Spiral

P-stav

- Spiral sätts in i samband med kirurgisk abort eller vid kirurgisk intervention efter medicinsk abort¹
- Insertion of an IUD immediately after abortion is safe and practical. IUD expulsion rates appear higher than after interval insertions. However, IUD use is higher at six months with immediate than with interval insertion.
- Utstötning ca 3-6% vid fördröjd insättning
- Utstötning ca 5-10% vid omedelbar insättning
- P-stav sätts in i samband med kirurgisk abort eller vid kirurgisk intervention efter medicinsk abort

¹ Grimes et al Cochrane 2010

När sätter man in preventivmedel efter abort

Kirurgisk abort

övriga metoder

- P-piller (komb och gestagena) sätts in samma dag eller senast dagen efter kirurgisk abort
- Finns inga studier på p-ringen efter abort men den kan sättas in om kvinnan inte blöder mycket rikligt.

När sätter man in preventivmedel efter abort

Medicinsk abort

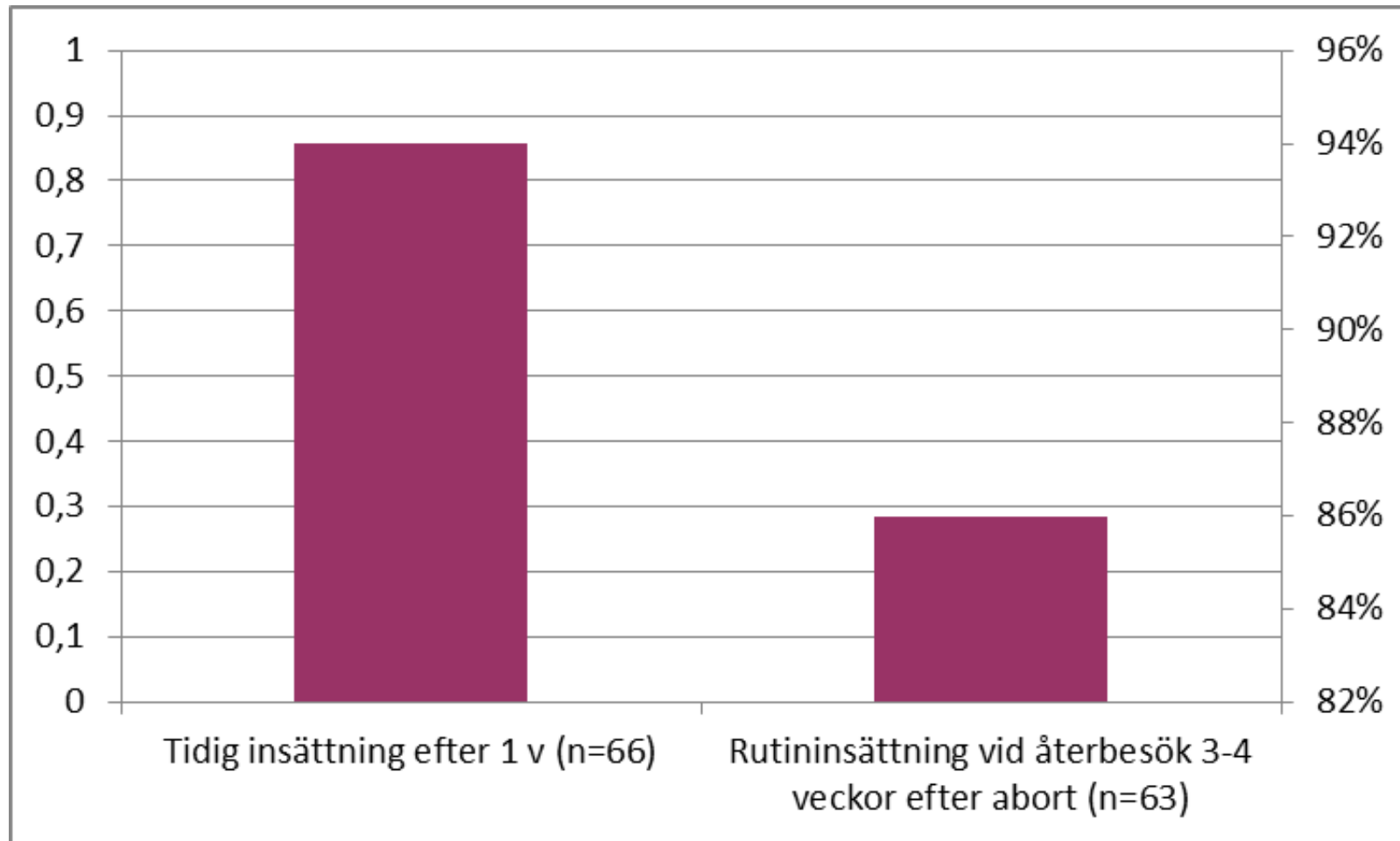
spiral

p-stav

- Spiral sätts in 1 vecka efter tidig medicinsk abort eller vid återbesök efter sen medicinsk abort¹
- P-stav sätts in direkt efter tidig eller sen medicinsk abort
- Insättning av p-stav i samband med att patienten får Mifegyne vid tidig medicinsk abort har visat sig säkert och effektivt och försämrar INTE effektiviteten av aborten!²
- Studier planeras med tidigare insättning av spiral efter tidig och sen medicinsk abort

¹Sääv et al Plos One 2012, ² Raymond et al Obstet Gynecol 2016, Hognert et al Hum Hepr 2016

Andel kvinnor som fick sin spiral efter tidig medicinsk abort



När sätter man in preventivmedel efter abort

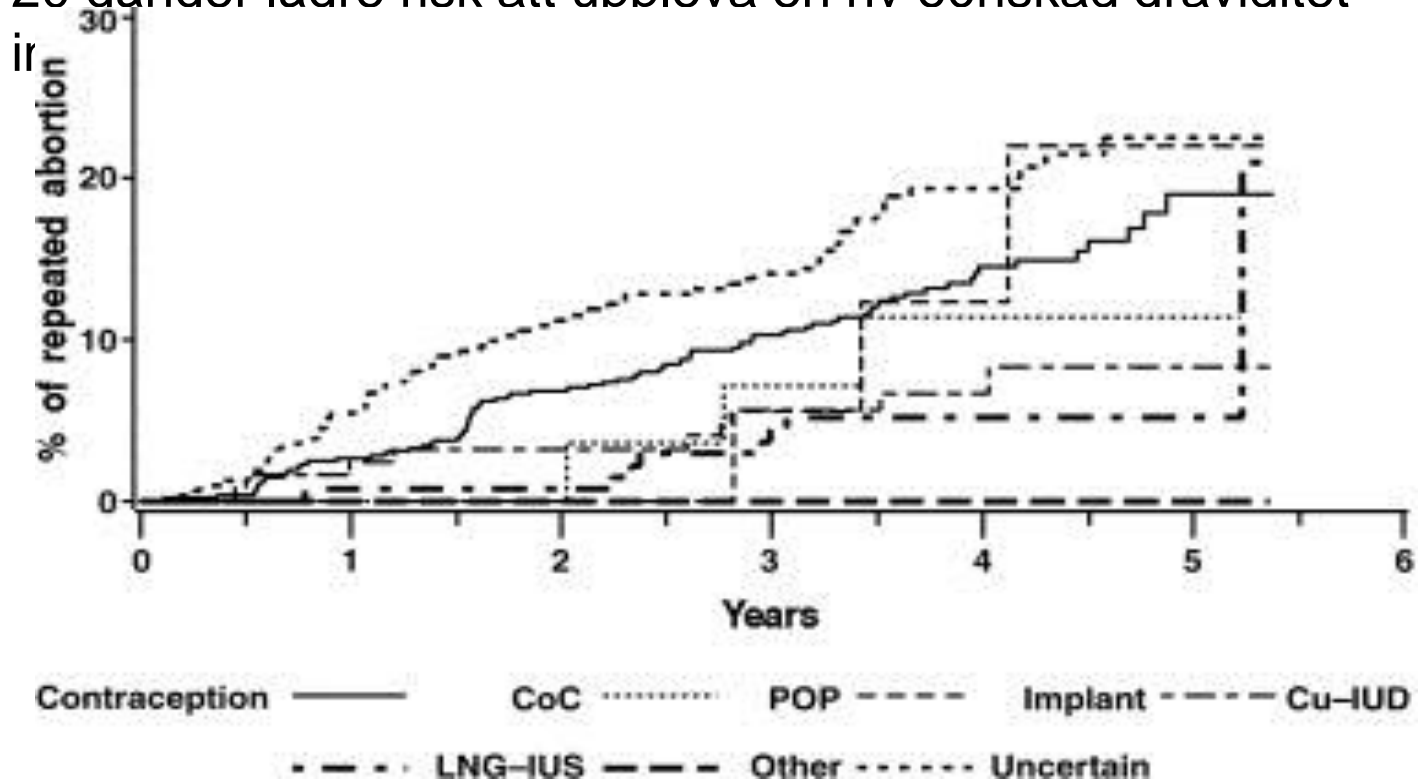
Medicinsk abort

övriga metoder

- Kombinerad metod och gestagen metod kan sättas in samma dag som Cytotecbeh eller senast dagen efter oavsett graviditetsvecka
- Det finns inga studier på p-ringen efter medicinsk abort men den kan sättas in om kvinnan inte blöder mycket rikligt.

Resultat från Skottland och Finland

Skottland: Kvinnor som valde spiral och implantat hade en ca 20 gånger lägre risk att uppleva en ny oönskad graviditet



Cameron ST¹, Glasier A, Chen ZE, Johnstone A, Dunlop C, Heller R. **Effect of contraception provided at termination of pregnancy and incidence of subsequent termination of pregnancy.** BJOG. 2012 Aug;119(9):1074-80

Heikinheimo O, Gissler M, Suhonen S. **Age, parity, history of abortion and contraceptive choices affect the risk of repeat abortion** Contraception, Volume 78, Issue 2, 2008, 149 - 154

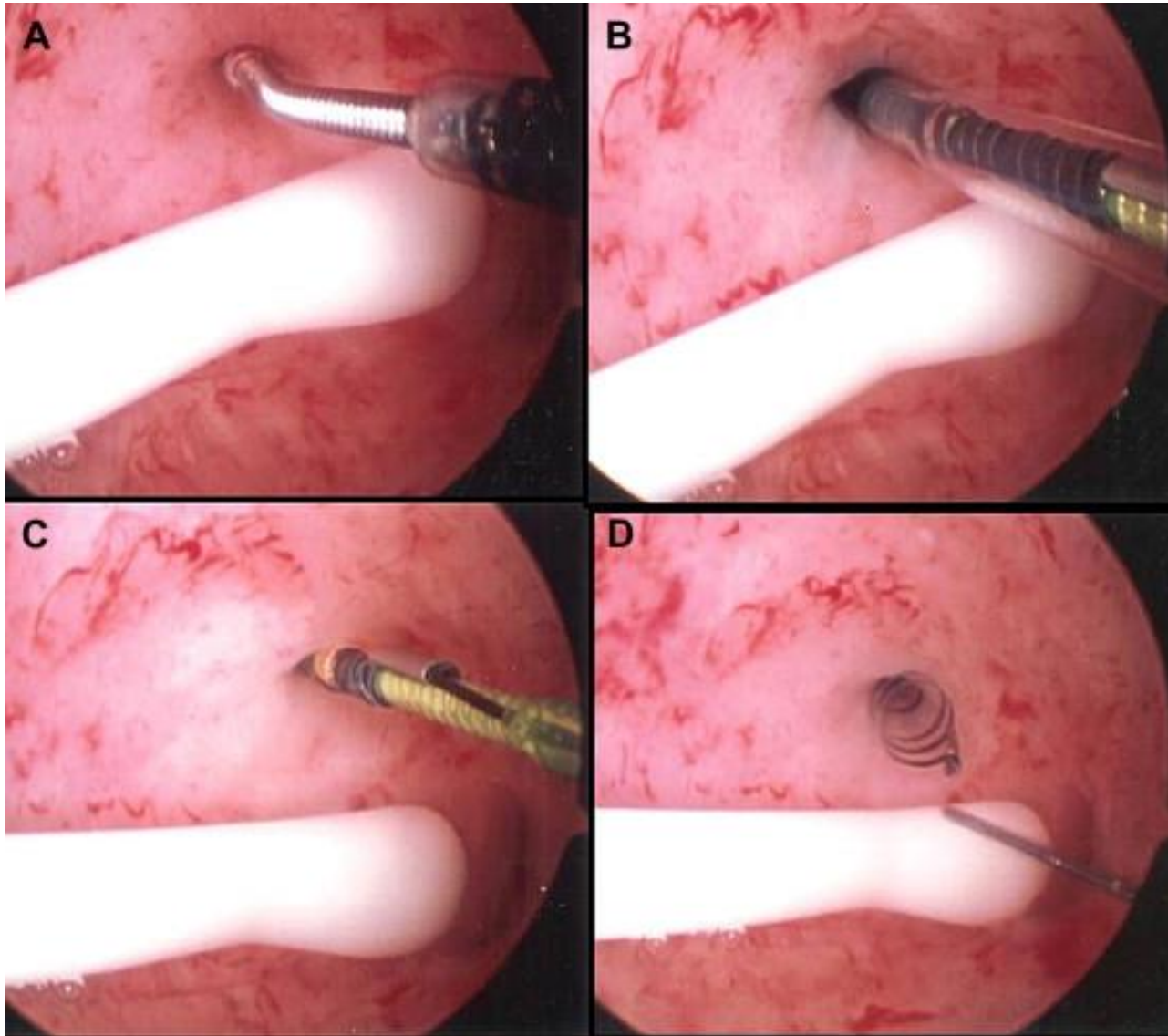
Sterilisering

- Rekommendation att inte utföra i samband med abort och förlossning pga att ångerreaktioner förekommer oftare i dessa situationer.
- Kan dock planeras efter några månader
- Kvinnan ges adekvat preventivmedel under tiden

Laparoskopisk sterilisering



Hysteroskopisk sterilisering



PPR

- Sätts in samma dag eller senast dagen efter Cytotecbeh vid medicinsk abort
- Skall (kanske?) endast användas då patienten inte kan tänka sig LARC

En ny era

- Spiral och p-stav i större utsträckning
→ Till unga ffa
- Kontinuerliga regimer
→ För de som inte kan tänka sig LARC
- Kopparspiral som PCA

- Tidigare insättning av LARC efter abort (och förlossning)

Är tiden mogen för ett trendbrott?