

Postpartum Kontrasepsiyonda Depo Medroksiprogesteron Asetat Kullanımı (Ön Çalışma)

Dr. S. Cansun DEMİR¹, Dr. Oktay KADAYIFÇI¹, Dr. Yılmaz ATAY¹, Dr. Ahmet IŞIKTAN¹

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı¹ Balcalı/ADANA

ÖZET: *Postpartum kontraseptiflerin, tüm ideal kontraseptifler için gerekli olan ; güvenli, etkin, minimum yan etkili, koitustan ilişkisiz ve kolay uygulanabilme, ucuz olma gibi özelliklerinin yanında laktasyon ve bebek üzerine olumsuz yan etkilerinin de olmaması gerekmektedir. Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo-Provera) her iki özelliği de taşıyan uzun etkili enjektabl bir kontraseptif ajandır. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda 1998 yılında doğum yapan ve kontrasepsiyon isteyen 30 olguya doğumdan 6 hafta sonra depo Medroksiprogesteron Asetat başlandı. Yöntem 90 günde bir 150 mg i.m. olarak uygulandı. Olgular 3 ayda bir kontrol edildi. Otuz olguda hiç gebelik görülmedi (%0). Olgularda en sık karşılaşılan sorun adet düzensizliği idi (amenore %30, lekelenme %20 ve %10 aşırı ve uzamış kanama şeklinde). Olgularımıza kontraseptife başlanmadan önce yonteme özel danışmanlık verildi ve hasta eğitimi uygulandı. Olgular 3 ayda bir düzenli takipte idiler. Olgularımızdan yalnızca 2'si (%6.6) adet düzensizliği nedeniyle yöntemi bıraktı.*

Yüzde 99.9'un üzerinde kontraseptif etkisi olan, laktasyon üzerine olumsuz yan etkileri minimum olan Depo Medroksiprogesteron Asetat, adet düzensizliği konusunda yeterli hasta eğitimi yapılan olgularda postpartum dönemde tercih edilebilecek bir kontraseptif yöntemdir. Kesin sonuçlar için daha uzun süreli ve daha çok hasta içeren çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum kontrasepsiyon, depo medroksiprogesteron asetat

GİRİŞ

Postpartum kontraseptiflerin, tüm kontraseptiflerde olması gereken; güvenli, minimum yan etkili, koitustan ilişkisiz, kolay uygulanabilir, ucuz ve geri dönüşümlü olma özelliklerinin yanı sıra, laktasyona ve bebeğe olumsuz etkisinin de olmaması gerekmektedir⁷.

Depo medroksiprogesteron asetat (MPA) (Depo-Provera, Eczacıbaşı); kolay kullanımlı, günlük alınması gerekmeyen, cinsel ilişkiden bağımsız, güvenli, etkin, östrojene bağlı yan etkileri olmayan bir yöntem olarak, ideal kontraseptif yöntem için gereken özelliklerin çoğunu taşımaktadır. Ayrıca laktasyonla etkileşmediğinden

postpartum dönemde güvenli kabul edilen uzun etkili enjektabl bir kontraseptif ajandır⁶⁻⁸.

Depo MPA; süt veren kadınlarda postpartum 6. haftada, süt vermeyenlerde ise 5. günde uygulanmaya başlanmaktadır⁶. Başarısızlık oranı 100 kadın yılında 0.1-0.7 gibi çok düşük olan, oldukça etkin bir kontraseptif ajandır^{6,7,9}. Depo MPA kullanan annelerin çocuklarında, uzun süreli (4.5 yıl) takiplerde, büyüme ve gelişmelerinde kontrol gruplarına göre (RIA kullananlar ve sterilizasyon uygulanmış kadınların çocukları) bir fark bulunamamıştır. Ayrıca depo MPA kullanan annelerin laktasyon süreleri kontrol gruplarına göre

anlamli olarak uzun bulunmuştur⁵.

Depo MPA'nın bu olumlu yönlerinin yanı sıra; kanama düzensizliklerine (amenore, lekelenme, uzamış ve düzensiz kanamalar) ve kemik dansitesinde reversibl azalmaya neden olmaktadır^{2,3,6,8}. Ayrıca plasma lipid düzeylerinde, LDL'lerde artış ve HDL'de azalmayla karakteristik değişikliklere neden olmaktadır^{4,6}.

20 yıldan uzun süredir kontraseptif özellikleri dışında çeşitli endikasyonlarda kullanılan yaklaşık 10 yıldır da kontraseptif amaçla kullanılan, depo MPA'nın postpartum kontrasepsiyonda kullanımını incelemek için bu çalışmayı planladık.

MATERYAL ve METOD

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda 1.4.1998-31.12.1998 tarihleri arasında doğum yapan, kontrasepsiyon isteyen ve bebeğini emziren 30 olguya doğumdan 6 hafta sonra depo MPA 150 mg i.m. olarak başlandı. Kontrasepsiyona başlanmadan önce tüm olgulara yöntemle özel danışmanlık verildi. İlaça bağlı yan etkiler, olası kanama düzensizlikleri anlatıldı. Doz 90 günde bir tekrarlandı. Olgular 3 ayda bir kontrole çağrıldı. Kontrolde yöntemle bağlı yan etkiler ve yöntemle devam edip etmedikleri, yöntemi bırakıp yeniden çocuk isteklerinin olup olmadığı, emzirmelerinde değişiklik olup olmadığı, çocuklarında bir problem olup olmadığı soruldu ve kaydedildi.

SONUÇLAR

Olgular 6 ay ile 12 ay arasında ortalama 9 ay süreyle takip edildi. 6 olgu 6 ay, 12 olgu 9 ay, 12 olgu 12 ay süre ile takip edildiler. Toplam 288 ay süre ile takip edildiler, bu sürede postpartum kontrasepsiyonda depo MPA kullanan olgularda hiç gebelik görülmedi. Kontraseptif etkinlik %100 olarak saptandı.

Olgularda en çok rastlanan yan etkiler kanama düzensizlikleri idi. Kanama düzensizlikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Depo MPA kullanan olgulardan 2'si (% 6.6) kanama düzensizliği nedeniyle daha sonra yöntemi

bıraktı. Bunun dışında 2 olguda % 6.6 baş ağrısı, 1 olguda ise %3.3 sinirlilik saptandı. Ancak bu sorunlar yöntemi bırakmaya neden olacak kadar şiddetli değildi.

Tablo 1. Depo MPA kullananlarda kanama düzensizlikleri

Kanama düzensizlikleri	Olgu sayısı	%
Amenore	9	30
Lekelenme (Spotting)	6	20
Aşırı ve uzamış kanama	3	10
Toplam	18	60

Olgular yöntemi kullandıkları sürece emzirmeye devam ettiler. Süt miktarlarında anlamlı bir değişiklik olmadı. Bebeklerde yöntemle bağlı olumsuz bir etki gözlenmedi.

Çalışma süresince yöntemi bırakıp yeniden çocuk isteyen olgu olmadı.

TARTIŞMA

Uzun etkili enjektabl bir yöntem olan depo MPA, kontraseptif etkisi tubal sterilizasyon, deri altı implantları ve Cu T 380 A rahim içi araçtan farksız, oral kontraseptiflerden daha yüksek olan bir yöntemdir^{6,7}. Bizim çalışmamızda da %100 kontraseptif etkinlik bulunmuştur.

Depo MPA'nın; menstrüel kan kaybını azaltması, pelvik inflamatuvar hastalık (PID) ve vulvo-vajinal kandidiazisi azaltması ve epileptik olgularda kullanıldığında nöbet sıklığını azaltması gibi kontrasepsiyon dışı klinik yararları da vardır⁶. Laktasyon ile etkileşmemesi de postpartum kontrasepsiyonda tercih edilme sebeplerinden biridir^{6,9}. Depo MPA kullanımı bırakıldıktan sonra fertilité 6 ila 18 ay içerisinde geri dönmektedir⁸.

Adet düzensizlikleri depo MPA kullanan kadınlarda en sık görülen yan etki olup yöntemi bırakmanın da en sık sebebidir¹. Ancak; dikkatli hasta seçimi, yöntemle başlamadan önce danışmanlık ve hasta eğitimi ve yeterli takiple bu sorunun minimuma indirileceği belirtilmiştir⁶.

Biz de çalışmamızdaki olguları dikkatli seçtik (uzun süreli kontrasepsiyon isteyen, günlük hap veya her ilişkide kondom kullanmak istemeyen, ilacın olası yan etkilerini anlayan ve uyumlu

olabilecek hastalar), yönetime başlamadan önce tüm olgulara danışmanlık ve hasta eğitimi uyguladık, hastaları 3 ayda bir takip ettik ve olgularımızdan yalnızca 2'si (%6.6)'sı yöntemi bıraktı.

Sonuç olarak literatürde % 99.9 gibi oldukça başarılı olduğu yayınlanmış bir kontraseptif yöntem olan, laktasyona olumsuz etkileri en az olan depo MPA'nın, adet düzensizliği konusunda yeterli hasta eğitimi verilen olgularda postpartum dönemde tercih edilebilecek bir kontraseptif yöntem olduğu görüşündeyiz. Ancak 30 olgu ile verilen bu sonuçlar bir ön çalışmanın sonuçlarıdır. Uzun süreli kullanım sonunda ve olgu sayısı artınca kontraseptif yöntemler için başarı oranını (100 kadın yılında) vermek daha sağlıklı olacaktır. Ayrıca olguların yan etkilerini daha iyi inceleme olanağımız olacağı görüşündeyiz.

SUMMARY

Depot Medroxyprogesterone Acetate Administration in Postpartum Contraception (Preliminary Study)

Postpartum contraceptives must have, not only the properties of an ideal contraceptive such as: safety, effectiveness, having minimum annoying side effects and usage disassociated with the act of coitus, cheapness, but also must not have negative effect on the lactation and on the newborn.

Depot medroxyprogesterone acetate (MPA) (Depo-Provera) meets both of these criteria.

Depot MPA was administered to 30 patients, who delivered their babies in Çukurova University, Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology and wanted contraception, 6 weeks after the delivery. A dosage of 150 mg was administered every 90 days and the patients were in the follow up for every 3 months.

There were no pregnancies in 30 patients (0%). The most common problem was bleeding disorders (amenorrhea 30%, spotting 20% and heavy and elongated bleeding 10%).

All the patients received counseling for the method, and were educated before the beginning of the regime. They were in routine follow-up for every 3 months. Only 2 of the patients (6.6%) stopped the contraceptive method.

We believe that depot medroxyprogesterone acetate, which has 99.9% contraceptive effect, has no adverse effect on lactation. Is an ideal postpartum contraceptive method if efficient patient education was given. For current results further studies covering more patients and a longer time period are necessary.

Key Words: Postpartum contraception, depot- medroxyprogesterone acetate

KAYNAKLAR

1. Belsey EM. The association between vaginal bleeding patterns and reasons for discontinuation of contraceptive use. *Contraception* 1988;38:207-225.
2. Cundy T, Cornish J, Roberts H, et al. Spinal bone density in women using depot medroxyprogesterone contraception. *Obstetrics&Gynecology* 1998;92:569-573.
3. Cundy T, Evans M, Roberts H, et al. Bone density in women receiving depot medroxyprogesterone acetate for contraception. *BMJ* 1991; 303: 13-16.
4. Fahmy K, Mohsen K, Allam G, et al. Effect of depo-medroxyprogesterone acetate on coagulation factors and serum lipids in Egyptian women. *Contraception* 1991; 44:431-445.
5. Jimenez J, Ochoa M, Paz Soler M, et al. Long -term follow-up of children breast-fed by mothers receiving depot-medroxyprogesterone acetate. *Contraception* 1984; 30 :523-533.
6. Kaunitz AM. Long-acting injectable contraception with depot medroxyprogesterone acetate. *Am J Obstet Gynecol* 1994;170:1543-9.
7. Schwallie PC, Assenzo JR. Contraceptive use-efficacy study utilizing medroxyprogesterone acetate administered as an intramuscular injection once every 90 days. *Fertil Steril* 1973; 24:331-9.
8. Speroff L. A Clinical guide for Contraception. Baltimore, MD. Williams and Wilkins, 1996.
9. Zacharis S, Aguilera E, Assenzo JR, et al. Effects of hormonal and nonhormonal contraceptives on lactation and incidence of pregnancy. *Contraception* 1986;33:203-213.

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. S. Cansun DEMİR,
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakóltesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Balcalı-ADANA