

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

POSTKOİTAL KONTRASEPSİYON

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

- ▶ Acil oral kontrasepsiyon **korunmasız** ya da kontrasepsiyonun **başarısız** olduğu bir cinsel ilişkiden sonra, gebelik başlamadan uygulanan kontrasepsiyon yöntemidir. Acil kontrasepsiyonun cinsel ilişkiden sonra mümkün olan **en kısa süre içinde uygulanması** gereklidir.
- ▶ Bu yöntemin etkinliğinin korunmasız ilişkinin üzerinden geçen zamanın uzaması ile birlikte giderek azaldığı bilinmektedir, çalışmalar acil kontrasepsiyonun ilişkiden sonra 3-5 gün içinde (72-120 saat) etkili olduğunu göstermiştir. Ancak acil kontrasepsiyonun modern kontraseptif yöntemler kadar etkili olmadığı bilinmelidir.
- ▶ Acil kontrasepsiyon konusundaki endişeler kardiyovasküler risk artışı, güvenli ve sürekli kontrasepsiyon yerine acil kontrasepsiyonun yoğun kullanımınıdır.

Bu rutin bir kontrasepsiyon yöntemi değildir, bu amaçla kullanılmamalıdır; ciddi hormon dengesizliğine sebep olur.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

- ▶ Acil kontrasepsiyon korunmasız veya yetersiz korunmalı cinsel ilişkiden sonra uygulanır. Yetersiz korunma kondomun uygunsuz kullanımı, yırtılması, kayması; KOK veya minihap kullanımının unutulmuş olması; kontraseptif enjeksiyon zamanında gecikme; rahim içi araç dislokasyonu; spermidlerin yanlış kullanımı gibi sorunları içerir. Acil kontrasepsiyon tecavüz gibi kadının korunmasız şekilde cinsel ilişkiye zorlandığı durumlarda da kullanılabilen bir yöntemdir.
- ▶ Acil kontrasepsiyonun **sürekli bir doğum kontrol yöntemi olmadığı**, yalnızca son çare olarak uygulanması gerektiği hastaya açıklanmalıdır. Acil kontrasepsiyonun düşük yapıcı bir etkisi yoktur, **oluşmuş gebeliği önlemez**; bu amaçla kullanılmamalıdır.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

ETKİ MEKANİZMASI:

- ▶ Acil hormonal kontrasepsiyon her bir hastadaki etki mekanizması tam olarak bilinmemektedir. Ovülasyondan önce alındığında ovülasyonu engelleyebilmektedirler, ayrıca ovumun sperm tarafından döllenesini, döllenmiş yumurtanın uterusu yerleşmesini de engelleyebilirler. Oluşmuş olan gebelik üzerinde bir etki gösterilmemiştir.

Acil kontrasepsiyon için kullanılan hormonal haplar iki çeşittir:

1. Kombine hormonal preparatlar (KOK'lar bu amaçla kullanılabilir)

2. Sadece progesteron içeren (levonorgestrel) preparatlar

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

- ▶ Acil hormonal kontrasepsiyon 1977 yılında Albert Yuzpe tarafından tarif edilmiştir; Yuzpe rejimi 50 mcg etinil estradiol + 500 mcg levonorgestrel içeren iki hapın korunmasız cinsel ilişkiden sonraki 72 saat içinde 12 saat ara ile iki kez alınması şeklindedir. KOK'lar bu verilen dozlar ayarlanacak şekilde (örneğin 30 mcg etinil estradiol içeren haptan 4 adet kullanım gibi) acil kontrasepsiyonda kullanılabilir.
- ▶ Genelde kullanılan protokoller; tek doz 1.5 mg levonorgestrel, 12 saat arayla kullanan 0.75 mg'lık 2 doz levonorgestrel, 12 saat arayla kullanan 2 doz 100 mcg etinil östradiol ve 0.5 mg levonorgestrel kombinasyonudur.
- ▶ Çeşitli çalışmalarda sadece levonorgestrel içeren uygulamayla gebelik riskinin %60-93 arasında, KOK uygulamasıyla ise %56-89 arasında azaldığı gösterilmiştir. Direkt karşılaştırmalarla levonorgestrel içeren uygulama daha etkili bulunmuştur. Genelde daha etkili olduğu ve yan etki profili daha uygun bulunduğu için sadece levonorgestrel içeren uygulama tercih edilmektedir.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

YAN ETKİLERİ:

- ▶ **Bulantı ve kusma:** Sadece levonorgestrel kullanan hastaların yaklaşık %18'inde bulantı, %4'ünde kusma ortaya çıkmaktayken, bu oranlar kombine preparat kullanan hastalarda sırasıyla %43 ile %16 olarak bulunmuştur. Yalnızca levonorgestrel ile bulantı ve kusma oranı daha **düşük** bulunmuştur. Bu şikayetler ortaya çıktıklarında, genellikle 3 gün içinde geçmektedir. Kombine preparat kullanılacaksa birlikte bir antiemetik önerilebilir. Acil kontrasepsiyon uygulandıktan sonraki 2 saat içinde **kusma olursa dozun tekrarlanması gerekir**. Acil kontraseptiflerin vajinal yolla uygulandığı çalışmalarda bu yolla emilim sağlandığı gösterilmiştir.
- ▶ **Adet gecikmesi:** Acil kontrasepsiyon kullanımında adet bir hafta erken veya geç olabilmektedir. Hastaların bu konuda bilgilendirilmeleri gerekir. Ancak gecikme durumunda gebelik olasılığın elenmesi gereklidir.
- ▶ **Kanama düzensizliği:** Bazı kadınlarda acil kontrasepsiyondan sonra düzensiz kanama veya lekelenme görülebilir. Bu yan etki çeşitli çalışmalarda %0-17 arasında değişen oranlarda saptanmıştır. Kanama düzensizliği genellikle tedavisiz düzeler, ancak ektopik gebelik olasılığın elenmesi gerekir.
- ▶ **Diğer yan etkiler:** Karın ağrısı, memelerde hassasiyet, baş dönmesi ve yorgunluk hissidir. Bu etkiler de en fazla birkaç gün içinde kaybolur.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN DURUMLAR:

- ▶ **Emziren anneler:** Postpartum 6 ay içerisinde olan, adet görmemiş bulunan ve bebeklerini yoğun şekilde emziren kadınların gebe kalma olasılığı düşüktür. Ancak bebeğine ek gıda veren veya adet görmüş olan kadınların gebelik riski bulunur. Tek bir acil kontrasepsiyon uygulamasının süt miktar ve kalitesine olumsuz bir etkisi olmayacağı düşünülmele birlikte, süte geçen hormon miktarı bilinemez. Bu nedenle annenin bebeğini acil kontraseptifi **almadan önce emzirmesi ve sonraki 6 saat boyunca sütünü sağıp atarak**, bebeğine mama vermesi önerilmektedir.
- ▶ **Tekrarlayıcı kullanım:** Acil kontrasepsiyon tekrar tekrar kullanılmak için uygun değildir ve sık kullanımın etkileri bilinmemektedir. Bir kadın aynı siklus içerisinde birden fazla kez acil kontrasepsiyon uygulamak zorunda kaldıysa ikinci kullanıma engel olunması önerilmez, ancak mutlaka sürekli bir kontraseptif yöntem önerilmeli ve kontrasepsiyon başarısızlığı olmaması için neler yapması gerektiği anlatılmalıdır. Aynı siklusda tekrarlayan acil hormonal kontrasepsiyon uygulamalarında koruyucu etkinin düşeceği hastaya açıklanmalıdır.
- ▶ Oral kontraseptiflerin etkinliğini azaltan tüm ilaçların (rifampisin vb) acil kontraseptifler üzerinde de etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu durumlarda acil kontrasepsiyon dozunu artırmak gerekebilir.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

ACİL KONTRASEPSİYONDAN SONRA HASTA EĞİTİMİ:

- ▶ Acil kontrasepsiyon uygulayan kadınlara mutlaka sürekli bir kontrasepsiyon yöntemi önerilmelidir. Acil kontrasepsiyon yöntemi kullanma gerekçesi kondom sorunları gibi kontraseptif yöntem başarısızlığı ise yöntemin doğru kullanımının açıklanması yeterli olabilir. Cinsel ilişkiyle hastalık bulaşma riski taşıyan hastalara bu konuda da danışmanlık verilmesi gereklidir. Kondom ve spermisid kullanımına hemen başlanabilir.
- ▶ Oral kontraseptiflere ise iki şekilde başlanabilir:
 1. Acil kontrasepsiyondan hemen sonra başlanabilir. Daha önce kontraseptif kullanmayan yeni bir paket alarak başlayabilirler; daha önce kullanan ancak hap almayı unuttuğu için acil kontrasepsiyon yapmak zorunda kalanlar eski paketlerine kaldıkları yerden devam edebilirler. Bu durumda 1 hafta süreyle ek kontraseptif yöntem kullanılması gereklidir.
 2. Kontraseptif kullanımına adet görüldüğünde başlanabilir. Adet görene kadar bariyer yöntemiyle korunma uygun olacaktır.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

ACİL KONTRASEPSİYONDAN SONRA HASTA EĞİTİMİ:

- ▶ Enjektabl kontraseptifler ve implantlar bir sonraki menstrüel siklus başlangıcından sonraki 7 gün içinde uygulanabilir. Bu süre zarfında bariyer yöntemiyle korunma uygun olacaktır.
- ▶ Rahim içi araçlar ilk normal menstrüasyonda uygulanabilir. Bu süre içerisinde bariyer yöntemiyle korunma önerilir.
- ▶ Tüp ligasyonunun da hasta adet gördükten sonra uygulanması önerilir.

ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER

İKİ ÇEŞİTTİR:

- 1) Tek doz projestin (levonorjestrel)
- 2) Oral tek doz projestin reseptör modölatörü (ulipristal asetat)

Levonorjestrel 72 saat içinde alındığında; Ulipristal 120 saat içinde alındığında etkilidir.

PİYASADA MEVCUT ACİL ORAL KONTRASEPTİFLER	ETKEN MADDE
ELLA FILM KAPLI TABLET 30 mg 1 tablet	Ulipristal Asetat 30 mg
ERTES72 TABLET 1,5 mg 1 tablet	Levonorgestrel 1.5 mg
POSTPILL ONE TABLET 1,5 mg 1 tablet	Levonorgestrel 1.5 mg
NORLEVO TABLET 1,5 mg 1 tablet	Levonorgestrel 1.5 mg



ACIL ORAL KONTRASEPTİFLER

HASTA EĞİTİMİNDE ÖNEMLİ HUSUSLAR

- ✓ Acil kontrasepsiyonun maksimum etkinliği sağlaması için cinsel ilişkiden sonra mümkün olan **en kısa sürede** alınması gereklidir.
- ✓ İki saat içinde kusulursa tekrar uygulama yapılması gerekir.
- ✓ Hastaya adetinin 1 hafta önce veya sonra olabileceği anlatılmalı, ancak gecikme durumunda gebelik olasılığının akılda tutulması gerektiği belirtilmelidir.
- ✓ Pelvik ağrı ve kanama düzensizliği de ektopik **gebelik olasılığını** düşündürmelidir.
- ✓ Acil kontrasepsiyon sürekli olarak uygulanabilecek bir yöntem **değildir**, hastalara **düzenli bir kontraseptif yöntem** uygulama konusunda danışmanlık verilmesi gereklidir.

KAYNAKLAR

- ▶ Kayaalp O. *Tıbbi Farmakoloji 2. Cilt*, 13. Baskı, Ankara, Pelikan Yayıncılık, 2012.
- ▶ İtil İ.M. (ed). *Oral Kontrasepsiyon Kılavuzu*, Türkiye Jinekoloji ve Obstetrik Derneđi, 2012.
- ▶ <https://www.tebrp.com>