

	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA	Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie și medicii obstetricieni-ginecologi CONTRACEPTIVUL INJECTABIL NUMAI CU MEDROXIPROGESTERON ACETAT DEPOZIT (DMPA)
---	---	---

Consiliați clienta pentru ca ea să poată lua decizii informate cu respectarea drepturilor generale umane: dreptul la informare și la libertatea de exprimare, dreptul la sănătate, dreptul la respectarea vieții private, dreptul de a decide dacă doresc, când doresc și cât de des doresc să aibă copii.

1. NOȚIUNI GENERALE

- Contraceptivul injectabil numai cu medroxiprogesteron acetat depozit (DMPA) conține un progestativ similar hormonului natural progesteron din corpul femeii, este cunoscut și sub numele de „injecția”, Depo-Provera.
- DMPA este administrat prin injecție în mușchi (injecție intramusculară). Hormonul este ulterior eliberat treptat în circulația sanguină.
- Acționează, în principal, prin prevenirea eliberării ovulelor din ovare (a ovulației).
- Un tip nou de seringă de unică folosință, preumplută, poate fi de mare ajutor pentru furnizarea DMPA în comunitate. Aceste seringi au un ac scurt destinat injectării subcutanate. Acestea conțin o formulă specială de DMPA, denumită DMPA-SC.

2. EFICIENȚA METODEI

Eficiența depinde de revenirea la timp:

- În cadrul utilizării obișnuite a contraceptivelor injectabile numai cu progestativ, în primul an de utilizare, aproximativ 4 sarcini la 100 femei. Aceasta înseamnă că, din 100 de femei care utilizează contraceptive injectabile, 97 nu vor rămâne însărcinate.
- Când femeilor care utilizează contraceptive injectabile numai cu progestativ li se administrează injecțiile la timp, mai puțin de 1 sarcină la 100 de femei, în timpul primului an de utilizare (3 sarcini la 1.000 de femei).
- Atunci când injecția contraceptivă nu se administrează la timp crește riscul de sarcină nedorită

Revenirea fertilității după oprirea administrării injecțiilor cu DMPA: Întârziată în medie cu 4 luni în cazul utilizării contraceptivului injectabil numai cu DMPA, comparativ cu cele mai multe alte metode contraceptive.

Protecția împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS): Nu protejează.

3. BENEFICII PENTRU SĂNĂTATE ȘI RISCURI PENTRU SĂNĂTATE

Beneficii pentru sănătate

Ajută la protecția împotriva:

- Riscurilor asociate sarcinii, cancerului mucoasei uterine (cancer de endometru), fibroamelor uterine

Poate ajuta la protecția împotriva:

- Bolii inflamatorii pelvine simptomatice, anemiei prin deficit de fier

Reduce:

- Simptomele endometriozei (durere pelvină, sângerare vaginală neregulată)

Riscuri pentru sănătate

Nici unul.

4. INVESTIGAȚII

Proceduri obligatorii pentru inițierea utilizării contraceptivelor injectabile numai cu DMPA:

- Măsurarea tensiunii arteriale
- Colectarea anamnezei cu evaluarea eligibilității pentru administrare

Femeile pot începe utilizarea contraceptivelor injectabile numai cu DMPA:

- Fără examinare ginecologică și/sau examinarea sânilor
- Fără teste din sânge sau alte teste de laborator efectuate de rutină
- Fără screening pentru cancerul de col uterin
- Chiar dacă femeia nu este în timpul menstruației, dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată.

5. CRITERII DE ELIGIBILITATE MEDICALĂ

Contraceptivul injectabil numai cu DMPA este sigur și potrivit pentru aproape toate femeile:

Cele mai multe femei pot utiliza contraceptivul injectabil numai cu DMPA în siguranță și eficient, inclusiv femeile care:

- Nu sunt căsătorite;
- Au orice vârstă, inclusiv adolescente și femei peste 40 de ani;
- Sunt cu dizabilități;
- Au născut sau nu au născut;
- Tocmai au avut un avort la cerere sau un avort spontan;
- Alăptează (utilizarea începe cel mai devreme la 6 săptămâni după naștere);
- Fumează, indiferent de vârsta femeii sau de numărul de țigări fumate;
- Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală;

Stări în care contraceptivul injectabil numai cu DMPA nu poate fi utilizat:

- Alăptare a unui sugar mai mic de 6 săptămâni;
- Ciroză hepatică decompensată, hepatită acută sau în acutizare (prezența semnelor de colestază) sau o tumoră hepatică;
- Hipertensiune arterială;
- Diabet zaharat de mai mult de 20 de ani sau afectarea arterelor, vederii, rinichilor sau sistemului nervos cauzat de diabet zaharat;
- Accident vascular cerebral, tromboză venoasă profundă, embolie pulmonară, infarct miocardic sau alte probleme grave cardiace (cardiopatie ischemică, valvulopatie complicată);
- Cancer de sân în prezent și în antecedente;
- Sângerare vaginală neexplicată;
- Mai mulți factori de risc pentru boală cardiacă (boala arterelor coronare) sau pentru accident vascular cerebral, de exemplu hipertensiune arterială sau diabet zaharat.

Stări care necesită utilizarea raționamentului clinic:

În mod obișnuit, o femeie aflată în oricare din stările enumerate mai jos nu trebuie să utilizeze contraceptivul injectabil numai cu DMPA. Totuși, în situații speciale, dacă nu sunt disponibile sau acceptabile alte metode adecvate pentru ea, un furnizor calificat care poate evalua cu atenție starea și situația particulară în care se află femeia poate să decidă că ea poate utiliza contraceptivul injectabil numai cu DMPA. Furnizorul trebuie să ia în considerare gravitatea stării ei și, pentru majoritatea stărilor, dacă femeia va avea acces la urmărire clinică.

- Alăptează și a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă (luând în considerare riscurile unei alte sarcini și faptul că o femeie poate avea acces ulterior limitat la injectabile)
- Hipertensiune arterială severă (tensiunea arterială sistolică 160 mm Hg sau mai mare sau tensiunea arterială diastolică 100 mm Hg sau mai mare)
- Cheag de sânge dureros în venele profunde ale membrelor inferioare sau plămâni
- Antecedente de boală cardiacă sau boală cardiacă în prezent, determinată de blocarea sau îngustarea arterelor (cardiopatie ischemică)
- Antecedente de accident vascular cerebral

- Factori multipli de risc pentru boală cardiovasculară arterială, precum diabet zaharat și HTA
- Sângerare vaginală neexplicată înainte de evaluarea unei posibile afecțiuni grave subiacente
- Antecedente de cancer de sân cu mai mult de 5 ani în urmă și fără dovezi de recidivă bolii
- Diabet zaharat de mai mult de 20 de ani sau afectarea arterelor, vederii, rinichilor sau sistemului nervos, cauzate de diabet zaharat
- Afecțiune hepatică gravă, infecție sau tumoră
- Lupus eritematos sistemic cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți) sau, dacă începe un injectabil numai cu progestativ, trombocitopenie severă

6. UTILIZAREA CONTRACEPTIVULUI INJECTABIL NUMAI CU DMPA

A. Inițierea metodei

Situația femeii	Inițierea metodei
Are cicluri menstruale sau trecerea de la o metodă ne hormonală	• În orice zi a ciclului menstrual • Dacă ea începe utilizarea în primele 7 zile după începerea menstruației, nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă au trecut mai mult de 7 zile de la începerea menstruației, ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injectiei. • Dacă trecerea este de la DIU, ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile imediat.
Trecerea de la o metodă hormonală	• Imediat, dacă a utilizat metoda hormonală consecvent și corect sau dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Nu este nevoie să aștepte următoarea menstruație. Nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă trecerea este de la un alt contraceptiv injectabil, ea poate începe utilizarea noului contraceptiv injectabil atunci când ar fi trebuit să i se administreze următoarea injecție. Nu este necesară o metodă suplimentară.
Alăptează integral sau aproape integral: A născut cu mai puțin de 6 luni în urmă	• Dacă a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă, amânați prima ei injecție contraceptivă de DMPA cel puțin până la 6 săptămâni după naștere. • Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând între 6 săptămâni și 6 luni. Nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale (vezi pagina precedentă).
Alăptează integral sau aproape integral: A născut cu mai mult de 6 luni în urmă	• Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injectiei. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale (vezi punctul 1).
Alăptează parțial: A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă	• Amânați prima ei injecție contraceptivă cu DMPA cel puțin până la 6 săptămâni după naștere.

Alăptează parțial: A născut cu mai mult de 6 săptămâni în urmă	• Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injecției. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale (vezi pagina precedentă).
Nu alăptează A născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă	• Ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând. Nu este necesară o metodă suplimentară.
Nu alăptează A născut cu mai mult de 4 săptămâni în urmă	• Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injecției. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale.
Amenoree (fără legătură cu nașterea sau alăptarea)	• Femeia poate începe utilizarea injectabilului cu DMPA oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injecției. (vezi Nota 1!)
După avort spontan sau avort la cerere	• Imediat. Dacă ea începe utilizarea în primele 7 zile după un avort la cerere sau avort spontan în primul sau al doilea trimestru, nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă au trecut mai mult de 7 zile după un avort la cerere sau avort spontan în primul sau al doilea trimestru, ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injecției.
După utilizarea pilulelor pentru contracepția de urgență (PCU)	• Ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile în ziua luării PCU sau, dacă preferă, în primele 7 zile după începerea menstruației. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injecției. Trebuie să revină dacă are semne sau simptome de sarcină, altele decât lipsa menstruației.

Notă. Metodele suplimentare includ: abstinența, prezervativele masculine și feminine, spermicidele și coitul întrerupt. Spuneți-i că spermicidele și coitul întrerupt sunt metodele contraceptive cel mai puțin eficiente. Dacă este posibil, dați-i prezervative.

B. Administrarea contraceptivului injectabil numai cu DMPA

1. Obțineți o doză de contraceptive injectabil – 150mg, pentru injecție intramusculară, ac de 21-23 Gauge și o seringă de 2ml.
2. Spălați-vă pe mâini cu apă și săpun, dacă zona în care veți administra injecția este murdară, spălați-o cu apă și săpun, nu este necesar să ștergeți zona injecției cu antiseptic.
3. Pregătiți flaconul: scuturați cu blândețe flaconul, nu este necesar să ștegeți dopul flaconului cu antiseptic, dacă flaconul este rece e necesar să-l încălziți înainte de administrare până la temperatura pielii.
4. Umpleți seringă străpungând cu acul dopul flaconului.
5. Injectați substanța înserând acul steril adânc în regiunea șoldului (mușchiul ventrogluteal), în partea superioară a brațului (mușchiul deltoid), sau în fesă (mușchiul gluteal, cadranul supero-extern), în funcție de preferința femeii. Injectați conținutul seringii. Nu masați locul injecției.
6. Înlăturați în siguranță acele de unică folosință și seringile.

7. Dați instrucțiuni specifice femeii: spuneți-i să nu maseze locul injecției, spuneți-i denumirea contraceptivului, stabiliți de comun acord data următoarei injecții

C. Vizita de control. Planificarea administrării următoarei injecții cu DMPA.

1. Intervalul de repetare a injecțiilor cu DMPA este din 3 în 3 luni
2. Dacă femeia se prezintă mai devreme pentru administrarea injecției DMPA, ea poate fi făcută cu maxim 4 săptămâni mai devreme.

D. Managementul întârzierii administrării injecției cu DMPA

1. Dacă clienta întârzie mai puțin de 4 săptămâni la repetarea injecției cu DMPA, i se poate administra următoarea injecție. Nu sunt necesare teste, evaluări ori metode suplimentare.
2. Dacă femeia se prezintă pentru administrarea DMPA cu mai mult de 4 săptămâni, ea poate primi injecția DMPA dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată.
3. Acest lucru este important deoarece multe femei utilizatoare de contraceptive injectabile numai cu DMPA nu vor avea sângerări lunare timp de cel puțin câteva luni chiar după oprirea metodei. A spune clientei să revină în timpul următoarei menstruații poate face ca următoarea injecție contraceptivă să fie întârziată fără sa fie nevoie. Femeia poate fi lăsată fără protecție contraceptivă.
4. Discutați de ce a întârziat clienta și ce soluții sunt. Amintiți-i că trebuie să încerce să revină la interval de 3 luni.

7. MANAGEMENTUL PROBLEMELOR

A. Consilierea despre efectele secundare.

Consilierea complete despre modificările caracterelor sângerării vaginale și alte efecte secundare trebuie efectuată înainte de administrarea injecției. Consilierea despre modificările caracterelor sângerării vaginale poate fi cel mai important ajutor de care are nevoie femeia pentru a continua utilizarea metodei.

B. Managementul problemelor

Probleme raportate drept efecte secundare

Pot să fie sau să nu fie cauzate de metodă. Problemele cauzate de efectele secundare afectează satisfacția femeii și utilizarea contraceptivelor injectabile. Ele merită atenția furnizorului. Dacă clienta raportează efecte secundare, ascultați care sunt îngrijorările ei, sfătuiți-o și, dacă este cazul, tratați. Oferiți-vă să ajutați clienta să aleagă o altă metodă – acum, dacă dorește sau dacă problemele nu pot fi rezolvate.

Lipsa sângerării vaginale lunare	• Aceasta nu dăunează și nu necesită tratament. Dacă femeia este deranjată poate trece la contraceptive injectabile lunare, dacă sunt disponibile sau alege o altă metodă de contraceptive.
Sângerări vaginale neregulate (sângerări neașteptate care deranjează clienta)	• Aceasta nu dăunează și nu necesită tratament, de obicei dispar după primele luni de utilizare a metodei. • Pentru o ameliorare ușoară în timp: ibuprofen 200 mg. x 2 ori pe zi, 5 zile, după mâncare după începerea sângerării vaginale neregulate.
Creștere în greutate	• Revizuiți dieta și consiliați în funcție de caz.
Balonare și disconfort abdominal	• Tratament disponibil pe plan local.
Sângerare vaginală abundentă sau prelungită (de două ori mai abundentă decât de obicei sau cu durată mai lungă de 8 zile)	• Aceasta nu dăunează și nu necesită tratament, de obicei dispar după primele luni de utilizare a metodei. • Evaluați starea. • Pentru o ameliorare ușoară pe termen scurt, ea poate încerca (câte o opțiune o dată), după începerea sângerării vaginale abundente: Ibuprofen 400 mg. x 2 ori pe zi, după mâncare, timp de 5 zile sau 50 µg de etinil estradiol zilnic timp de 21 de zile. • Dacă sângerarea vaginală pune în primejdie sănătatea sau dacă femeia dorește, ajutați-o să aleagă altă metodă. Între timp, ea poate lua unul din tratamentele menționate mai sus pentru a ajuta la

	reducerea sângerării vaginale. • Pentru a ajuta prevenirea anemiei, sugerați-i să ia tablete cu fier și spuneți-i că este important să consume alimente ce conțin fier, precum carne (în special ficat de vită și de pui), pește, salate și legume (fasole, tofu, linte și mazăre). • Dacă sângerarea vaginală abundentă sau prelungită continuă sau începe după mai multe luni cu sângerare vaginală normală sau după ce sângerarea lunară a lipsit sau dacă aveți motive să bănuți că există vreo problemă, luați în considerare eventuale afecțiuni medicale care nu au legătură cu utilizarea metodei (vezi punctul “Sângerare vaginală neexplicată”).
Cefalee obișnuită (nemigrenoasă)	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz. • Sugerați: Acidum acetilsalicilicum (325-650mg), ibuprofenum (200-400mg), paracetamol(325-1000mg.) sau alt analgetic.
Modificări ale dispoziției generale sau modificări ale libidoului	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz.
Amețeli	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz.

Nota 2: Dacă sunt prezente modificări severe trimiteți la medicul ginecolog.

Probleme noi care pot necesita schimbarea metodei

Pot să fie sau să nu fie cauzate de metodă.

Cefalee migrenoasă	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz. • Dacă prezintă cefalee migrenoasă fără aură, ea poate continua utilizarea metodei, necesită consiliere. • Dacă prezintă aură migrenoasă ajutați să aleagă o altă metodă.
Sângerare vaginală neexplicată	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz. • Trimiteți la specialist sau evaluați prin anamneză și examen ginecologic, diagnosticați și tratați în funcție de situație.
Suspiciune de sarcină	• Evaluați dacă nu este însărcinată (testul de sarcină, USG). • Nu mai administrați injecția DMPA dacă sarcina se confirmă. • Trimiteți la specialist pentru managementul ulterior.
Anumite afecțiuni medicale grave (suspiciune de artere blocate sau îngustate, afecțiune hepatică gravă, hipertensiune arterială severă, cheaguri de sânge în venele profunde ale membrelor inferioare sau plămâni, accident vascular cerebral, cancer de sân sau afectare vasculară, tulburări de vedere, renale sau ale sistemului nervos produse de diabet zaharat).	• Evaluați starea. • Oferiți suport în funcție de caz. • Nu administrați injecția contraceptivă următoare. • Trimiteți pentru diagnostic și tratament, dacă nu este deja sub tratament.

Nota 2: Dacă sunt prezente modificări severe trimiteți la medicul ginecolog.

8. GRUPURI SPECIALE

Femei cu ITS, HIV, SIDA sau sub terapie antiretrovirală

- Femeile care sunt infectate cu ITS pot utiliza în siguranță contraceptive injectabile cu progestativ.
- Femeile care sunt infectate cu HIV, au SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală (ARV) pot utiliza în siguranță contraceptive injectabile numai cu progestativ.
- Îndemnați aceste femei să utilizeze prezervative împreună cu contraceptivele injectabile numai cu progestativ. Folosite consecvent și corect, prezervativele ajută la prevenirea transmiterii HIV și a altor ITS.

Adolescente

- Tinerii pot folosi în siguranță orice metodă contraceptivă. Tinerii necăsătoriți ar putea avea mai mulți parteneri sexuali decât oamenii mai în vârstă și, astfel, ar putea prezenta un risc mai mare de ITS. O parte importantă a consilierii constă în a lua în considerare riscul ITS și modalitățile de reducere a acestuia.

Femei în peri-menopauză

- Femeile mai în vârstă pot utiliza orice metodă, dacă nu au nici o afecțiune medicală care să îi limiteze utilizarea.

Persoane cu dizabilități

- Conform Convenției Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces, pe o bază egală cu celelalte, la toate formele de îngrijire a sănătății sexuale și reproductive.
- Decizia luată trebuie să fie în baza acordului informat, cu respectarea particularităților individuale ce țin de dizabilitate. În unele cazuri decizia poate fi luată cu reprezentantul legal, ținându-se cont de preferințele persoanei cu dizabilități.

9. BIBLIOGRAFIE

1. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2011 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2011.
2. Ensuring Human Rights in the Provision of Contraceptive Information and Services. Guidance and Recommendations. Appendix C International human rights relevant to contraceptive information and services. Geneva: World Health Organization; 2014. ISBN-13: 978-92-4-150674-8.

Aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.984 din 30.10.2020 Cu privire la aprobarea Protocoalelor clinice standardizate pentru medicii de familie și medicii obstetricieni-ginecologi în domeniul contracepției.

Elaborat de colectivul de autori:

Comendant Rodica, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de Obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu";
Bologan Ion, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de Obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu";
Sagaidac Irina, dr. șt. med., asist. univ., Departamentul de Obstetrică și ginecologie, USMF "Nicolae Testemițanu".

Abrevieri folosite în document:

ARV – Terapie antiretrovirală
DMPA – Medroxiprogesteron acetat depozit
ITS – Infecții cu transmitere sexuală
HIV – Virusul imunodeficienței
PCU – Pilule pentru contracepția de urgență