

# DOPORUČENÍ K PŘEDPISU NITRODĚLOŽNÍHO SYSTÉMU S LEVONORGESTRELEM (LNG – IUS)

## AKTUALIZACE 2006

Čepický, P<sup>1,2</sup>, Obula, D<sup>2</sup>, Dvořák, V<sup>3</sup>, Fait, T<sup>2</sup>, Hlaváčková, O<sup>4</sup>, Líbalová, Z<sup>1,5</sup>, Košťál, M<sup>6</sup>, Nový, J<sup>7</sup>, Rokyta, Z<sup>8</sup>, Unzeitig, V<sup>3,9</sup>, Uzel, R<sup>10</sup>

<sup>1</sup> Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET s.r.o., Praha, vedoucí MUDr. PhDr. P. Čepický, CSc.

<sup>2</sup> Gynekologicko-porodnická klinika I. LF UK a VFN, Praha, přednosta Prof. MUDr. A. Martan, DrSc.

<sup>3</sup> Centrum ambulantní gynekologie, Brno, vedoucí MUDr. V. Dvořák

<sup>4</sup> Gynekologická ambulance, Písek, vedoucí MUDr. O. Hlaváčková

<sup>5</sup> Ústav pro péči o matku a dítě, Praha, ředitel Doc. MUDr. J. Feyereisl, CSc.

<sup>6</sup> Gynekologicko-porodnická klinika LF a FN, Hradec Králové, přednosta Doc. MUDr. J. Tošner, CSc.

<sup>7</sup> Gynekologická ambulance, Plzeň, vedoucí MUDr. J. Nový

<sup>8</sup> Gynekologicko-porodnická klinika LF a FN, Plzeň, přednosta Doc. MUDr. Z. Rokyta, CSc.

<sup>9</sup> Gynekologicko-porodnická klinika LF a FN, Brno, přednosta Prof. MUDr. P. Ventruba, DrSc.

<sup>10</sup> Společnost pro plánované rodičovství a sexuální výchovu, Praha, ředitel MUDr. R. Uzel, CSc.

## 1 Definice

LNG-IUS je nitroděložní systém založený na lokálním uvolňování levonorgestrelu do dutiny děložní. Používá se jako antikoncepce a/nebo terapie.

## 2 Indikace

### 2.1 Používání LNG-IUS jako antikoncepce

Jako metodu první volby je možno LNG-IUS doporučit především těmto skupinám žen:

- a) Ženy, které již vaginálně porodily a neplánují v nejbližších cca 5 letech další těhotenství.
- b) Ženy s kontraindikacemi estrogenů a kombinované hormonální kontracepce (např. kuřáčky nad 35 let).
- c) Ženy se špatnou compliance.
- d) Ženy kojící.<sup>1</sup>
- e) Ženy perimenopauzální.
- f) Některé případy hypermenorey, polymenorey, dysmenorey
- g) Ženy, kterým velmi záleží na spolehlivosti metody.

Zvláštní skupiny žen:

- a) Nullipary. Tělísko je možno zavést, pokud je hrdlo prostupné pro zavaděč.

- b) Ženy po porodu per sectionem caesaream. Tělísko je možno zavést, pokud je hrdlo přístupné pro zavaděč.<sup>2</sup>
- c) Ženy po interrupci. Tělísko je možno zavést bezprostředně po výkonu.

## 2.2 Používání IUD jako terapie

- a) Některé případy hypermenorey, polymenorey, dysmenorey.
- b) Myomatóza dělohy.<sup>3</sup>

## 2.3 Používání LNG-IUS jako součásti hormonální substituce

LNG-IUS lze použít jako gestagenní složku hormonální terapie klimakteria (HRT), systémově pak žena užívá pouze estrogenní substituci.

## 3 Kontraindikace LNG-IUD

Absolutní kontraindikace

- a) Nevysvětlitelné krvácení z dělohy.
- b) Anatomické poměry znemožňující inzerci LNG-IUS (např. některé vrozené vývojové vady dělohy, uzavřené hrdlo a malá děloha nullipary).
- c) Probíhající akutní pánevní záněty (akutní pánevní zánětlivá nemoc, septický potrat, puerperální sepse).<sup>4</sup>
- d) Aktuální karcinom prsu a karcinom prsu do 5 let po léčbě.<sup>5</sup>

Relativní kontraindikace

- a) Chronické nebo recidivující infekce dělohy a adnex.
- b) Velká myomatózní děloha.
- c) Terapie imunosupresivy.
- d) Aktuální přítomnost (nikoli anamnéza) cervikální dysplázie.
- e) Stav po opakované léčbě ovariálních cyst.<sup>6</sup>
- f) Závažná onemocnění jater.
- g) Ischemická choroba srdeční a cévní příhody mozkové.<sup>7</sup>

„Subjektivní“ kontraindikace<sup>8</sup>

- a) Nespokojenost s hypo/amenoreou. (či jinými formami nepravidelného menstruačního krvácení)
- b) Obavy ze zhoršení akné.<sup>9</sup>

## 4 Komplikace nitroděložní kontracepce

Komplikace související se zaváděním nebo extrakcí tělíska

- a) Poranění dělohy.
- b) Endometritis, případně závažnější formy pánevní zánětlivé nemoci.

Komplikace související s tělískem in situ

- a) Poruchy menstruačního cyklu.<sup>10</sup>
- b) Folikulámiovariálnícysty.<sup>11</sup>

## 5 Otěhotnění při zavedeném LNG-IUS<sup>12</sup>

Dojde-li k otěhotnění, je nutno pomýšlet na riziko mimoděložní gravidity. Je-li těhotenství nitroděložní, je zvýšené riziko spontánního potratu a předčasného porodu. Rozhodne-li se žena těhotenství ponechat a je-li viditelné vlákno, je vhodná extrakce IUD. Riziko vrozených vad zvýšené není.

## 6 Postup při zavedení nitroděložní kontracepce

- a) Poučení ženy o výhodách, variantách a rizicích LNG-IUS a o ostatních moderních antikoncepčních metodách (kombinovaná hormonální antikoncepce, gestagenní kontracepce, nehormonální nitroděložní tělíska).
- b) Anamnéza zaměřená na kontraindikace nitroděložní kontracepce.
- c) Preventivní gynekologická prohlídka.<sup>13</sup>
- d) Mikrobiologické vyšetření pochvy a hrdla děložního u žen s rizikovým sexuálním chováním, s anamnézou pánevní zánětlivé nemoci nebo s klinickými známkami kolpitis nebo cervicitis.<sup>14</sup>
- e) LNG-IUS se zavádí obvykle v prvním týdnu menstruačního cyklu.
- f) Postup při vlastním zavedení tělíska: Dezinfekce, uchopení čípku jednozubými kleštěmi, sondáž dělohy, zavedení zavaděče s tělískem, inserce tělíska, vyjmutí zavaděče, odstřížení vláken tělíska tak, aby vyčnívala do pochvy.<sup>15</sup>
- g) Kontrola umístění tělíska vaginální ultrazvukovou sondou je vhodná.<sup>16</sup>
- h) Je možno podat jednorázovou antibiotickou clonu.<sup>17</sup>

## 7 Další kontroly ženy s nitroděložní kontracepcí

- a) Vhodná je kontrola uložení tělíska po následující cca za 3 měsíce po zavedení (LNG-IUS).
- b) Onkologické preventivní prohlídky podle běžných doporučení.
- c) Ultrazvuková kontrola uložení tělíska je indikována pouze při potížích, které mohou být dány do souvislosti s uložení tělíska (bolesti, krvácení).

- d) LNG-IUS se ponechává in situ po dobu 5 let. Po té je možno ho v jednom sezení vyměnit za nové.

## 8 Indikace předčasné extrakce nitroděložního tělíska

- a) Nitroděložní těhotenství.
- b) Akutní pánevní zánětlivá nemoc.<sup>18</sup>
- c) Expulze tělíska do hrdla děložního, pokud se ho nepodaří vysunout do správné lokalizace.
- d) Expulze tělíska do dutiny břišní.<sup>19</sup>

## Poznámky

1. Obvykle se zavádí po skončení šestinedělí. Dřívější zavedení je možné, je však zvýšeno riziko expulze.
2. V minulosti byl císařský řez uváděn jako kontraindikace nitroděložní kontracepce; tento názor je již opuštěn.
3. LNG-IUD zmenšuje velikost myomů a současně snižuje krevní ztrátu při menstruaci
4. Nikoli však prodělaný pánevní zánět v anamnéze.
5. Výjimka je možná po souhlasu onkologa.
6. LNG-IUS může zvýšit riziko tvorby folikulárních cyst (podobně jako gestagenní kontracepce).
7. I když ovlivnění lipidů není zcela jasné, vhodnější je IUD s mědí.
8. Nejde o kontraindikace v medicínském slova smyslu, je však vysoké riziko subjektivní nespokojenosti ženy.
9. Skutečný vliv LNG-IUS je minimální a pouze v prvních měsících po zavedení.
10. V prvních měsících po zavedení LNG-IUS je pravidlem slabé krvácení nebo špinění. Poté se většinou vyvíjí hypo- až amenorea, kterou však nelze chápat jako „komplikaci“, jde spíše o vítaný pozitivní vedlejší účinek.
11. Jsou bezpříznakové a při náhodném nálezu nejsou důvodem k operační intervenci, pouze k ultrazvukovému vyšetření a kontrole v odstupu cca 3 měsíce.
12. LNG-IUS je velmi spolehlivá kontracepce s Pearlovým indexem pod 0,1 a těhotenství je výjimečná událost.
13. Pokud nebyla provedena v posledních 12 měsících s normálním výsledkem.
14. Vyšetření pouhého mikrobiálního obrazu poševního je metodou nedostatečnou. Má-li žena rizikové sexuální chování, anamnézu pánevní zánětlivé nemoci nebo klinické příznaky kolpitis nebo cervicitis, je vhodné pátrat po přítomnosti *C. trachomatis* a *N. gonorrhoeae*.
15. Úplné odstranění vláken tělíska není postup non lege artis (příležitostně je ženami vyžadováno pro stížnosti partnera), komplikuje však další kontroly tělíska a může ztížit pozdější extrakci.

16. Tělísko má být vzdáleno nejvýše 2 cm od fundu děložního. Neprovedení ultrazvukové kontroly však není postup non lege artis.
17. Tento postup snižuje riziko bezprostředních zánětlivých komplikací a je vhodný především u rizikových skupin žen. Vhodná jsou např. tetracyklinová nebo makrolidová antibiotika. Rutinní podávání antibiotické clony však není zdůvodněno.
18. Extrakce je indikována při neúspěchu antibiotické léčby a/nebo při závažných stavech.
19. Vzácná událost, vyžaduje laparoskopické řešení.