

JAK SI VYBRAT PŘÍPRAVEK KOMBINOVANÉ HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE

MUDr. PhDr. Pavel Čepický, CSc., MUDr. Zuzana Líbalová
LEVRET s.r.o., Praha

Kombinovaná hormonální antikoncepce je nejoblíbenější antikoncepční metoda. Přípravky obsahují vždy estrogen + progestin (syntetický hormon žlutého tělíska). Na trhu je tč. více než 40 různých přípravků.

1 Srovnání přípravků

1.1 Dávka estrogeneru

1.1.1 Přehled

Všechny dnes dostupné přípravky obsahují syntetický estrogen-etinylestradiol. Liší se však dávkou.

- Vysoké dávkování (50 µg etinylestradiolu v jedné tabletě)
- Nízké dávkování (30–35 µg etinylestradiolu v jedné tabletě)
- Velmi nízké dávkování (15–20 µg etinylestradiolu v jedné tabletě)

1.1.2 Srovnání

V ČR jsou dnes nejoblíbenější přípravky s 20 µg etinylestradiolu, což je svým způsobem evropská anomálie (jinde jsou oblíbenější přípravky s 30 µg etinylestradiolu).

Platí tato pravidla:

- Čím méně estrogenů, tím méně nepříznivých účinků způsobených estrogeny, např. citlivost prsů, retence vody, riziko hluboké žilní trombózy (u dávek nižších než 50 µg etinylestradiolu je riziko nízké a pokles s dávkou estrogeneru rovněž nízký).
- Čím méně estrogenů, tím vyšší výskyt vedlejších účinků způsobených právě nízkou dávkou, např. krvácení z průniku (slabé krvácení během užívání tablet), hypomenorea až amenorea.
- Čím méně estrogenů, tím menší ochrana před cystami vaječníku.
- Čím méně estrogenů, tím menší vliv na akné, mastnou pleť, ochlupení mužského typu, padání vlasů mužského typu.
- Spolehlivost přípravků je při správném užívání stejná (asi 0,1–0,2 % těhotenství během jednoho roku). Nemusí to platit pro ženy obézní (cca nad 80 kg) a neplatí to pro ženy, které užívají některé léky, které zrychlují metabolismus hormonů v játrech (některá antiepileptika, antibiotikum rifampicin).
- Obecně platí (je však řada výjimek), že čím nižší dávka estrogenů, tím vyšší cena.

1.2 Typ progestinu

1.2.1 Přehled

V současných přípravcích kombinované hormonální antikoncepce se používá celá řada progestinů. Praktické je dělit je podle jejich případných dalších účinků.

- Progestiny s androgenním účinkem (účinek mužského pohlavního hormonu): norethisteron acetát, levonorgestrel.
- Progestiny bez androgenního a bez antiandrogenního účinku: desogestrel, gestoden, norgestimát (sem patří i etonogestrel ve vaginálním kroužku a norelgestormin v náplastech).
- Progestiny s antiandrogenním účinkem (účinek blokující mužský pohlavní hormon): cyproteron acetát, dienogest, chlormadinon acetát.
- Progestiny s antiandrogenním a antimineralokortikoidním účinkem (účinek blokující mužský pohlavní hormon a účinek blokující mineralokortikoidy, tj. aldosteron – to má svůj význam, protože estrogeny hladinu aldosteronu mírně zvyšují): drospirenon.

1.2.2 Srovnání

Platí tato pravidla:

- Čím méně androgenní a čím více antiandrogenní progestin, tím výraznější vliv na mastnou pleť, akné, padání vlasů mužského typu, ochlupení mužského typu.
- Antimineralokortikoidní účinek blokuje retenci tekutin, kterou mohou způsobit estrogeny, tedy např. vznik otoků, nárůst hmotnosti (je dokonce prokázán mírný pokles hmotnosti), citlivost prsů.
- Drospirenon má prokázaný příznivý vliv na premenstruační syndrom, včetně premenstruační dysforické poruchy (psychické problémy v premenstruu).
- Dienogest má nejvýraznější atrofizující vliv na endometrium a tedy nižší výskyt krvácení z průniku, vyšší výskyt amenorey, příznivý vliv na endometriózu.
- Spolehlivost přípravků s různými progestiny je stejná.
- Obecně platí (je však řada výjimek), že cena stoupá v řadě: progestiny s androgenním účinkem, progestiny bez androgenního účinku, progestiny s antiandrogenním účinkem, progestiny s antiandrogenním a antimineralokortikoidním účinkem.

1.3 Fázicita

1.3.1 Přehled

Fázicitou se rozumí počet fází s různým poměrem estrogenu a progestinu v jednom cyklu. Na českém trhu jsou tč. dostupné pouze některé formy:

- Přípravky monofázické. Poměr estrogenu a progestinu se nemění.

- Přípravky trifázické: Mají tři fáze. Ve druhé fázi je vyšší dávka estrogenu, ve třetí fázi je vyšší dávka progestinu.
- Přípravky bifázické: Mají dvě fáze, ve druhé fázi je vyšší dávka progestinu.
- Přípravky kombifázické: Mají dvě fáze, ve druhé fázi je nižší dávka estrogenu a vyšší dávka progestinu.

1.3.2 Srovnání

Dnes jsou jednoznačně nejoblíbenější přípravky jednofázové.

Platí tato pravidla:

- Pouze jednofázové přípravky umožňují posun pseudomenstruačního krvácení (užívání pilulek v delších cyklech, případně zcela bez přestávky).
- Jednofázové přípravky skýtají vyšší ochranu před cystami vaječnicků.
- U kombifázových přípravků je nižší výskyt krvácení z průniku.
- Spolehlivost přípravků je stejná.

1.4 Cyklicita

1.4.1 Přehled

Cyklicitou se rozumí délka užívání přípravku bez přestávky. Většina přípravků obsahuje v jednom balení 21 tablet a tradiční způsob užívání spočívá v sedmidenní pauze.

- 21 dní pilulky + 7 dní přestávka
- 21 dní pilulky + 7 placebových tablet
- 22 dní pilulky + 6 dní přestávka
- 24 dní pilulky + 4 dny přestávka
- 24 dní pilulky + 4 dny placebo

1.4.2 Srovnání

Většina žen používá nejtradičnější způsob, tj. přípravky, které se užívají 21 dní a poté následuje sedmidenní přestávka (u některých přípravků nahrazena placebovými tabletami).

Platí následující pravidla:

- Čím delší přestávka mezi dvěma cykly, tím vyšší výskyt nežádoucích účinků během přestávky, např. migrény, psychických problémů, premenstruačního syndromu.
- Čím delší přestávka mezi dvěma cykly, tím vyšší riziko selhání při chybě v užívání.

1.4.3 Kontinuální užívání

Speciální formou užívání je užívání bez obvyklé sedmidenní (případně čtyřdenní) přestávky. Platí následující pravidla:

- Pilulky lze užívat bez přestávky libovolně dlouho, nejméně však jedno celé balení (obvykle 21 dní).
- Čím déle se užívají pilulky bez přestávky, tím je vyšší riziko, že se objeví krvácení z průniku (slabé krvácení během užívání tablet).
- S čím méně přestávkami a s čím kratšími přestávkami se pilulky užívají, tím je výraznější příznivý vliv na hyperandrogenní syndrom (syndrom polycystických vaječnicků).
- S čím méně přestávkami se pilulky užívají, tím je výraznější příznivý vliv na endometriózu.
- Při kontinuálním užívání mizí příznaky, které se jinak objevují v pauze, např. menstruační migréna, premenstruační syndrom.
- „Kontinuální“ užívání je možno používat v několika variantách:
 - Posun pseudomenstruačního krvácení podle potřeby.
 - Užívání v pravidelných dlouhých cyklech (např. 2 měsíce, 3 měsíce).
 - Zcela kontinuální užívání (délka není omezena, mohou to být roky).
 - Kontinuální užívání až do vzniku krvácení z průniku, poté obvyklá sedmidenní (čtyřdenní) přestávka (během ní krvácení z průniku přejde v obvyklé pseudomenstruační krvácení).
- Při kontinuálním užívání je snížené riziko selhání při chybě v užívání (jedna zapomenutá tableta zde riziko selhání nezvyšuje vůbec).

1.5 Parenterální formy

Kromě obvyklé perorální formy kombinované hormonální antikoncepce (pilulek) jsou na trhu i formy parenterální. Jejich obliba je výrazně menší.

1.5.1 Přehled

Na českém trhu jsou k dispozici:

- Náplasti (lepí se na kůži jednou za týden, každý čtvrtý týden se obvykle vynechává, kontinuální způsob užívání je možný).
- Vaginální kroužek (zavádí se do pochvy na 3 týdny, poté se obvykle týden vynechává, kontinuální způsob užívání je možný).

Oba přípravky odpovídají pilulkám, které jsou monofázické, s nízkou dávkou estrogenu, s progestinem bez androgenního a antiandrogenního účinku.

1.5.2 Srovnání

Obecně platí:

- Parenterální formy aplikace ve srovnání s pilulkami snižují riziko zapomenutí.
- Parenterální formy aplikace ve srovnání s pilulkami nejsou ovlivněny případným průjemem, zvracením, užíváním některých léků (střevní absorbencia, projímadla, antacida).
- Parenterální formy aplikace jsou trochu méně spolehlivé než pilulky při přesném užívání, jsou spolehlivější než pilulky, pokud se při užívání pilulek objevují chyby.
- Parenterální formy aplikace nemají vliv na akné, mastnou pleť, ochlupení mužského typu, padání vlasů mužského typu.
- Pro parenterální formy aplikace platí všechny kontraindikace kombinované hormonální antikoncepce, stejně jako pro pilulky.

2 Kontraindikace kombinované hormonální antikoncepce

2.1 Absolutní kontraindikace

Zde kombinovanou hormonální antikoncepci nelze předepsat. Tyto ženy musí volit jiné metody.

- Šestinedělí. V prvních 3 týdnech po porodu u nekojících žen, do konce šestinedělí u kojících žen.
- Věk nad 35 let a kouření více než 15 cigaret denně.
- Hypertenze 160/100 torr nebo vyšší nebo s arteriálními komplikacemi.
- Aktuální hluboká žilní trombóza, osobní anamnéza hluboké žilní trombózy (povrchové varixy a povrchová tromboflebitis nejsou kontraindikací).
- Zvýšené riziko hluboké žilní trombózy. Známé závažné trombofilní mutace (faktor V leiden v homozygotní formě, deficit antitrombinu III, deficit proteinu C, kombinace dvou nebo více jiných trombofilních mutací, při tom dvě různé mutace MTHFR se pokládají za jedinou mutaci). (Speciální vyšetření před předpisem COC není indikováno, pozitivní rodinná anamnéza sama o sobě není kontraindikací). Dlouhodobá imobilizace.
- Aktuální nebo anamnestická ischemická choroba srdeční, anamnéza cévní příhody mozkové.
- Komplikované srdeční vady (plicní hypertenze, riziko fibrilace síní, subakutní bakteriální endokarditis).
- Migréna s aurou. Migréna bez aury, vznikla-li během užívání COC u ženy starší 35 let.
- Karcinom prsu do 5 let po léčbě.
- Aktivní virová hepatitis (pouhé nosičství viru není kontraindikací).
- Dekompenzovaná cirhóza, m. Wilson, sy. Budd-Chiari, benigní i maligní nádory jater (naprosto žádnou kontraindikací však není benigní familiární hyperbilirubinemie, m. Gilbert, bez ohledu na hladinu bilirubinu).

2.2 Relativní kontraindikace

Zde je kombinovaná hormonální antikoncepce málo vhodná, v individuálních případech ji však lze předepsat („metoda poslední volby“).

- Kojení do 6 měsíců po porodu.
- Věk nad 35 let a kouření méně než 15 cigaret denně.
- Přítomnost více faktorů zvyšujících riziko arteriálních kardiovaskulárních nemocí.
- Závažné hyperlipidemie, zvláště v přítomnosti dalších rizikových faktorů kardiovaskulárních nemocí.
- Hypertenze kontrolovaná léčbou a/nebo nepřesahující 155/95 torr.
- Migréna bez aury, u ženy starší 35 let. Migréna bez aury, vznikla-li během užívání COC u ženy mladší 35 let. (Menstruační migréna však není kontraindikací, nýbrž naopak indikací.)
- Karcinom prsu po 5 letech po léčbě.
- Komplikovaný diabetes (nefropatie, vaskulární komplikace, diabetes trvající více než 20 let).
- Symptomatická nebo farmakologicky léčená cholelithiáza (stav po cholecystektomii není kontraindikací).
- Anamnéza cholelithiázy vzniklé během užívání COC.
- Kompenzovaná cirhóza jater.
- Anamnéza cholestatické hepatopatie vzniklé v těhotenství nebo při předchozím užívání COC.
- Přítomnost trombofilních mutací menšího rizika.
- Terapie rifampicinem. Terapie antiepileptiky zvyšujícími aktivitu cytochromu P450 (tj. barbituráty, fenytoin, mefenytoin, carbamazepin, oxcarbamazepin, primidon, topiramát, felbamát, ethosukcimid).

3 Výběr přípravku kombinované hormonální antikoncepce

3.1 Výběr prvního přípravku u ženy bez kontraindikace

Většině žen vyhovuje většina přípravků. Pokud žena nemá na antikoncepci žádné jiné požadavky než antikoncepční účinek, může volit kterýkoli přípravek.

a) Věk nad 35 let

Volíme přípravky s 15–20 µg etinylestradiolu a s progestinem bez androgenního účinku nebo s antiandrogenním účinkem (ideálně s antiandrogenním a antimineralkortikoidním účinkem).

b) Akné, mastná pleť, padání vlasů mužského typu, ochlupení mužského typu

- Preferujeme přípravky s 30–35 µg etinylestradiolu a s progestinem s antiandrogenním účinkem.
- c) Hyperandrogenní syndrom (syndrom polycystických ovarií)
Preferujeme přípravky s 30–35 µg etinylestradiolu s progestinem s antiandrogenním účinkem. Preferujeme kontinuální užívání.
 - d) Premenstruační syndrom
Preferujeme přípravky s drospirenonem, nejlépe s 24 tabletami v jednom balení nebo užívané kontinuálně.
 - e) Endometrióza
Volíme přípravek s dienogestem, který užíváme kontinuálně.
 - f) Pelipatie (nevysvětlitelné pánevní bolesti)
Volíme jednorázové přípravky, preferujeme kontinuální užívání a přípravek s dienogestem.
 - g) Recidivující cysty vaječníků.
Preferujeme jednorázové přípravky s alespoň 30 µg etinylestradiolu, případně užívané kontinuálně.
 - h) Obavy z nárůstu hmotnosti
Preferujeme přípravky s drospirenonem.
 - i) Obavy ze zapomínání.
Preferujeme parenterální formy užívání (náplasti, vaginální kroužek).
 - j) Požadavek, aby antikoncepce zvětšila prsy.
Bohužel, takový přípravek neexistuje.
 - k) Požadavek co nejlevnějšího přípravku
Volíme přípravky s nízkým dávkováním a s progestinem s androgenním účinkem.
 - l) Požadavek posunovat pseudomenstruační krvácení podle potřeby
Volíme jednofázový přípravek.

3.2 Volba prvního přípravku při relativních kontraindikacích

- a) Kojení
Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů.
- b) Kuřačky starší 35 let
Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů a s progestinem s antiandrogenním a antimíneralokortikoidním účinkem.
- c) Zvýšené riziko kardiovaskulárních komplikací.
Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů a s progestinem s antiandrogenním a antimíneralokortikoidním účinkem.

d) Hypertenze

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů a s progestinem s antiandrogenním a antimineralokortikoidním účinkem.

e) Migréna

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů, preferujeme přípravek s progestinem s antiandrogenním a antimineralokortikoidním účinkem.

f) Karcinom prsu v anamnéze

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů.

g) Komplikovaný diabetes

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů.

h) Cholelithiáza

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů.

i) Kompenzovaná cirhóza jater

Volíme parenterální přípravky.

j) Anamnéza cholecystické cholelithiázy

Volíme kterýkoli přípravek, za 3 měsíce po zahájení antikoncepce kontrolujeme jaterní testy (při normálním výsledku nejsou další kontroly nutné).

k) Trombofilní mutace

Volíme přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů.

l) Terapie rifampicinem a antiepileptiky zvyšujícími aktivitu cytochromu P450

Volíme přípravky s vysokým dávkováním.

3.3 Změna přípravku při problémech

a) Krvácení z průniku

Volíme přípravek s vyšší dávkou estrogenů nebo přípravek kombifázický (před tím je nutno vyloučit jiné možné příčiny s antikoncepcí nesouvisející, především infekce dělohy bakteriemi *Chlamydia trachomatis* a *Neisseria gonorrhoeae* a cervikální dysplázie a karcinom).

b) Mastodynie

Volíme přípravek s nižší dávkou estrogenů (ideálně s progestinem s antiandrogenním a antimineralokortikoidním účinkem).

c) Pokles libida, zhoršení lubrikace

Souvislost s hormonálním účinkem antikoncepce je krajně problematická. Nejde-li o náhodnou souvislost, jsou příčiny v oblasti psychologie, změna přípravku obvykle nepomůže. Lze zkusit přípravek s velmi nízkým dávkováním a s progestinem s androgenním účinkem.

d) Migréna

Lze zkusit přípravek s velmi nízkým dávkováním estrogenů a progestinem s antiandrogenním a antimineralkortikoidním účinkem, efekt je problematický.

e) Váhový přírůstek

Lze zkusit přípravek s progestinem s antimineralkortikoidním účinkem, nelze si však slibovat velký efekt – příčiny nárůstu hmotnosti jsou patrně jinde než v hormonální antikoncepci, nový přípravek pouze odstraní případnou retenci vody.

f) Chloasma (pigmentové skvrny)

Lze zkusit přípravek s 15 µg estinylestradiolu. Efekt je problematický.

g) Zhoršení akné nebo mastné pleti

Volíme přípravek s nízkým dávkováním a s progestinem s antiandrogenním účinkem.

h) Padání vlasů

Souvislost s antikoncepcí je problematická, s tou výjimkou, že antikoncepce může způsobit synchronizaci růstu vlasů, což pak může dát pocit zvýšeného padání. Od změny přípravku nelze očekávat efekt.

i) Příliš velký růst prsů

Není souvislost s hormonální antikoncepcí, změna přípravku nemá smysl.

j) Jakékoli problémy během sedmidenní pauzy

Volíme jednorázový přípravek, který užíváme kontinuálně.

k) Opakované chyby v užívání

Volíme parenterální přípravky.

4 Přehled přípravků dostupných v ČR

4.1 Perorální přípravky

a) Vysoká dávka etinylestradiolu (EE)

i. progestin s reziduální androgenní aktivitou, monofázické

Gravistat 125 (EE 50 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

ii. progestin s reziduální androgenní aktivitou, bifázické

Anteovin (1. fáze: EE 50 µg + levonorgestrel 50 µg, 2. fáze: EE 50 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

b) Nízká dávka etinylestradiolu (EE)

i. progestin s reziduální androgenní aktivitou, monofázické

Moderní babičství 16, 2008

Microgynon (EE 30 µg + levonorgestrel 150 µg, 21 tablet)

Minisiston (EE 30 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

Stediril 30 (EE 30 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

ii. progestin s reziduální androgenní aktivitou, trifázické

Trinordiol 21 (1. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 50 µg, 2. fáze: EE 40 µg + levonorgestrel 75 µg, 3. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

Trinovum (1. fáze: EE 35 µg + norethisteron acetát 500 µg, 2. fáze: EE 40 µg + norethisteron acetát 750 µg, 3. fáze: EE 30 µg + norethisteron acetát 1000 µg, 21 tablet)

Triquilar (1. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 50 µg, 2. fáze: EE 40 µg + levonorgestrel 75 µg, 3. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

Tri-Regol (1. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 50 µg, 2. fáze: EE 40 µg + levonorgestrel 75 µg, 3. fáze: EE 30 µg + levonorgestrel 125 µg, 21 tablet)

Tri-Regol 21+7 (21 tablet jako Tri-Regol + 7 tablet placeba)

iii. progestin s minimální androgenní aktivitou, monofázické

Cilest 21 (EE 35 µg + norgestimát 250 µg, 21 tablet)

Cilest 28 (21 tablet jako Cilest 21 + 7 tablet placeba)

Femoden (EE 30 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Katya (EE 30 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Marvelon (EE 30 µg + desogestrel 150 µg, 21 tablet)

Minulet (EE 30 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Regulon (EE 30 µg + desogestrel 150 µg, 21 tablet)

iv. progestin s minimální androgenní aktivitou, kombifázické

Gracial (1. fáze: EE 40 µg + desogestrel 25 µg, 2. fáze: EE 30 µg + desogestrel 125 µg, 22 tablet)

v. progestin s minimální androgenní aktivitou, trifázické

Miligest (1. fáze: EE 30 µg + gestoden 50 µg, 2. fáze: EE 40 µg + gestoden 70 µg, 3. fáze: EE 30 µg + gestoden 100 µg, 21 tablet)

Pramino 21 (1. fáze: EE 35 µg + norgestimát 180 µg, 2. fáze: EE 35 µg + norgestimát 215 µg, 3. fáze: EE 35 µg + norgestimát 250 µg, 21 tablet)

Pramino 28 (21 tablet jako Pramino 21 + 7 tablet placeba)

Tri-Minulet (1. fáze: EE 30 µg + gestoden 50 µg, 2. fáze: EE 40 µg + gestoden 70 µg, 3. fáze: EE 30 µg + gestoden 100 µg, 21 tablet)

vi. progestin s antiandrogenní aktivitou, monofázické

Belara (EE 30 µg + chlormadinon acetát 2 mg, 21 tablet)

Diane-35 (EE 35 µg + cyproteron acetát 2 mg, 21 tablet)

Chloe (EE 35 µg + cyproteron acetát 2 mg, 21 tablet + 7 tablet placeba)

Moderní babičství 16, 2008

Jeanine (EE 30 µg + dienogest 2 mg, 21 tablet)

Minerva (EE 35 µg + cyproteron acetát 2 mg, 21 tablet)

Vreya (EE 35 µg + cyproteron acetát 2 mg, 21 tablet)

vii. progestin s antiandrogenní a antimineralokortikoidní aktivitou, monofázické

Yadine (EE 30 µg + drospirenon 3 mg, 21 tablet)

c) Velmi nízká dávka etinylestradiolu (EE)

i. progestin s reziduální androgenní aktivitou, monofázické

Loette (EE 20 µg + levonorgestrel 100 µg, 212 tablet + 7 tablet placeba)

ii. progestin s minimální androgenní aktivitou, monofázické

Harmonet (EE 20 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Lindynette 20 (EE 20 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Logest (EE 20 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Lunafem (EE 20 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

Mercilon (EE 20 µg + desogestrel 150 µg, 212 tablet)

Minesse (EE 15 µg + gestoden 60 µg, 24 tablet + 4 tablety placeba)

Mirelle (EE 15 µg + gestoden 60 µg, 24 tablet + 4 tablety placeba)

Novynette (EE 20 µg + desogestrel 150 µg, 21 tablet)

Sunya (EE 20 µg + gestoden 75 µg, 21 tablet)

iii. progestin s antiandrogenní a antimineralokortikoidní aktivitou, monofázické

Yasminelle (EE 20 µg + drospirenon 3 mg, 21 tablet)

YAZ (EE 20 µg + drospirenon 3 mg, 24 tablet + 4 tablety placeba)

4.2. Parenterální přípravky

a) Transdermální

Evra (EE 600 µg + norelgestormin 6 mg, 3 náplasti, tj. 21 dní)

b) Vaginální

NuvaRing (EE 2,7 mg + etonogestrel 11,7 mg, 1 kroužek, tj. 21 dní)

*P. Čepický
Terronská 61
160 00 Praha 6*