

10. Levy M, Koren G, Klein J, McLorie G, Balfe JW, "Clearance captopril children" Dev Pharmacol Ther. 1991, no. 16 (4), p.185-193.
11. Lipinski, C. A. et al. Experimental and Computational Approaches to Estimate Solubility and Permeability in Drug Discovery and Development Settings. Adv. Drug Deliv. Rev., 1997, 23, p. 3-25
12. Mircioiu Constantin, Miron Dalia, Flavian Rădulescu, Ghiciuc Cristina, Mircioiu Ion. Elemente de biofarmacie și farmacocinetică, Vol.1, Fundamente. Editura Universitară Carol Davila, București, 2008, 190 p.
13. Mircioiu Constantin, Miron Dalia, Flavian Rădulescu, Mircioiu Ion, Anuța Valentina. Elemente de biofarmacie și farmacocinetică, Vol.2, Evaluări comparative și corelări. Editura Universitară „Carol Davila”, București, 2008, p.136
14. Palm, K. et al. Polar Molecular Surface Properties Predict the Intestinal Absorption of Drugs in Humans. Pharm. Res. 1997, 14, p. 568-571
15. Sadowski RH, Falkner B. Hypertension in pediatric patients. Am J Kidney Dis 1996, no. 27 p.305-315.
16. Sinaiko A, Kashtan CE, Mirkin BL. Antihypertensive drug therapy with captopril in children and adolescents. Clin Exp Theory Pract 1986, no. 8 p.829-39.
17. Smith CG, Vane JR "The discovery of captopril".The FASEB Journal. 2003, no. 17, p.788-779.
18. Solonari R., Studiul recepturii pulberilor extemporale pentru copii în farmaciile de producere din municipiul Chișinău. Revista Farmaceutică a Moldovei, 2008, nr. 1-2, p. 20-23.
19. Vancea S, Muntean DL, Sipos E, Cociș A, Avrigeanu V, Mircia E. "Stability of some medicinal solutions with captopril" Revista medico-chirurgicala a societatii de medici si naturaliști din Iași. 2008. vol. 112, nr. 3.
20. Kevin and Vane JR: Fate of angiotensin I in the circulation. Nature, 1968, 218, p. 144-150.
21. Kevin and Vane JR: Some properties of angiotensin converting enzyme in the lung in vivo. Nature, 1970, 225, p. 1142-1144.
22. Veber D. F., et al. Molecular properties that influence the oral bioavailability of drug candidates. J. Med. Chem., 2002, vol.45, no. 12, p. 2615–26
23. Sinaiko A, Kashtan CE, Mirkin BL. Antihypertensive drug therapy with captopril in children and adolescents. Clin Exp Theory Pract 1986, no. 8 p.829-39.

CONTRACEPȚIA DE URGENȚĂ –ULTIMA ȘANSĂ DE SALVARE

Alexandru Lisnic, Corina Scutari, Vitalie Priscu
Facultatea Farmacie USMF "Nicolae Testemițanu"

Summary

Emergency contraception - last chance to escape

Emergency contraception is an „after sex” method of preventing pregnancy after unprotected intercourse or failed contraception. Most common method of emergency contraception is a special contraceptive pill Escapelle with “practice proven” safety, being on the market for years. It contains only one hormone, progesterin. So it is much less likely to make you feel bad than earlier versions of the morning after pills.

Rezumat

Contracepția de urgență este o metodă postcoitală a prevenirii sarcinii după un contact sexual neprotejat sau eșuarea contracepției. Cea mai des utilizată metodă de contracepție de urgență este preparatul Levonorgestrel 0.0015, denumit Escapelle. Conține un progestagen, fapt

ce îl face să aibă mult mai puține efecte adverse ca aceleași preparate din generațiile precedente, dar îi mai eficace în prevenirea gravidității nedorite.

Actualitatea temei

Rata avorturilor în anul 2003 a fost de 17,3 avorturi la 1000 de femei de vârstă fertilă sau 48,6 avorturi la 100 de nou-născuți vii [5]. Rata generală este de 1,3 avorturi la o femeie, variind de la 1,7 în Chișinău la 1,1 în sectorul rural [6]. Datele sugerează un declin general al numărului absolut și relativ al avorturilor ultimul deceniu. Comparativ cu anul 1993 în anul 2003 s-au înregistrat de 3 ori mai puține avorturi. Studiul sănătății reproducerii din 1997 a arătat o proporție mare de sarcini neplanificate (33% de sarcini din precedenții 5 ani au fost raportate ca “nedorite”, 90% din acestea s-au terminat cu avort), ceea ce sugerează o cerere nesatisfăcută pentru contracepție [2, 6]. Morbiditatea din cauza avortului este destul de ridicată. Studiul sănătății reproductive a demonstrat că 11% din femei au avut complicații asociate cu întreruperea sarcinii în primele 6 săptămâni după avort [5]. Aceasta și fiind drept un imbold ca medicii-ginecologi să lupte zi de zi pentru a reduce numărul avorturilor. Cu toate acestea, numărul avorturilor nu a scăzut și în țara noastră există o mulțime de femei care au trecut prin calvarul acestei operații.

La momentul actual, există o reală alternativă avortului. I se mai spune contracepția de urgență sau contracepția postcoitală [1,2]. Pentru a preveni o sarcină nedorită, se poate utiliza o metodă contraceptivă nu doar înainte actului sexual, ci și după. Adevărat este că nu avem mult timp la dispoziție – doar 72 de ore. Drept cea mai eficientă metodă a contracepției de urgență a fost recunoscută utilizarea preparatelor hormonale speciale, un exemplu ar fi preparatul Escapelle [2,4,5].

Obiectivul lucrării

Studiul comparativ și evaluarea metodei optime de contracepție confruntate cu datele din literatura de specialitate.

Rezultate și discuții

S-a efectuat analiza celor mai des utilizate metode de contracepție. Una din cele mai timpurii metode a contracepției de urgență a fost utilizarea dozelor înalte de estrogeni (etinilestradiol, dietilstilbestrol) timp de 3-7 zile. Această metodă are o înaltă eficacitate în prevenirea sarcinii, dar frecvența reacțiilor adverse este de asemenea foarte înaltă (greață 54-70%, vomă 24-33%) [4]. Apariția sarcinii, conform datelor statistice, constituia mai puțin de 8%. Rata înaltă a efectelor adverse și necesitatea utilizării preparatului în mediu 5 zile, face ca această metodă să fie mai puțin populară, și utilizată rar [5].

Primul, care a comunicat despre posibilitatea utilizării combinațiilor estrogen-progestagen în scopul contracepției de urgență a fost Yuzpe (1974), metoda purtându-i numele. Ulterior el a fost modificat și actualmente constă în administrarea a 2 doze de preparate combinate cu un interval de 12 ore timp de 72 ore după contactul sexual neprotejat. Fiecare doză conține 0,1 etinilestradiol și 0,001 levonorgestrel. Principalele reacții adverse fiind greața (54%) și voma (16%). Următoarea menstruație apare, de regulă, la timp sau ceva mai devreme. Doar la 11,5% din femei a fost semnalată o întârziere a menstruației mai mult de 3 zile [3].

Rezultatele generalizate a studiilor au arătat că metoda Yuzpe previne sarcina în mai mult de 74%. Conform literaturii, metoda nu are efecte adverse grave. Unica contraindicație indicată de OMS pentru această metodă este sarcina confirmată [5].

Despre utilizarea Levonorgestrelului în scopul contracepției de urgență primii au comunicat Ho și Kwan. Eficiența metodei puțin se deosebește de metoda Yuzpe, dar frecvența reacțiilor adverse (greață, vomă, oboseală), fiind mult mai redusă.

Cercetările efectuate de OMS au demonstrat că frecvența apariției sarcinii la utilizarea Levonorgestrelului este mult mai mică decât la utilizarea metodei Yuzpe. S-a constatat, că administrarea Levonorgestrelului în primele 72 ore după contactul sexual neprotejat poate

preveni 85% din sarcinile așteptate. Cu toate că administrarea Levonorgestrelului este mai avantajoasă decât metoda Yuzpe, totuși în mai multe țări cea de-a doua metodă este mult mai utilizată [3, 4].

Cea mai des utilizată metodă de contracepție de urgență este “pilula specială”, care se administrează în primele 3 zile după coitus neprotejat, având aceeași substanță activă ca și contraceptivele hormonale obișnuite [2]. Un astfel de preparat care a făcut revoluție în acest domeniu și a dat o a doua șansă la mii de oameni este Escapelle (GedeonRichter) cu conținut de Levonorgestrel 0.0015. Și-a arătat o eficiență sporită în decursul anilor, fiind administrat în primele 72 ore (3 zile) după relații sexuale neprotejate. Conținând un progestagen, ceea ce îl face să aibă mult mai puține efecte adverse ca aceleași preparate din generațiile precedente, dar și mai eficace în prevenirea gravidității nedorite [1,7]. Escapelle este în prezent cea mai sigură și eficientă cale de prevenire a sarcinii după contact sexual, cu incidența scăzută a efectelor adverse. Escapelle reduce riscul gravidității în mediu cu 89 % (de la 95% în primele 24 ore, la 58% între 49-52 ore) [2,7].

Introducerea postcoitală a steriletului este o metodă de contracepție de urgență cu eficiență înaltă. Frecvența apariției sarcinii constituie mai puțin de 0.1% la 8400 de cazuri utilizării steriletului postcoital, alte studii arată că steriletul poate preveni apariția a 92.4% de sarcini [3]. Se introduce în uter în primele 5 zile (până la 120 de ore) după un contact sexual neprotejat sau protejat necorespunzător, cu posibilitatea utilizării lui ca metodă contraceptivă în viitor. În legătura cu aceea că sterilele pot produce astfel de agravări ca algii, hemoragii, procese inflamatorii a organelor genitale, acestea nu sunt recomandate femeilor cu riscul înalt al patologiilor inflamatorii (în caz de număr mare de parteneri sexuali, sau după viol) [5,6].

Concluzii

Cea mai des utilizată metodă de contracepție de urgență este preparatul Escapelle (GedeonRichter) cu conținut de Levonorgestrel 0.0015. Comoditatea administrării, doar un comprimat în primele 72 ore după contactul sexual neprotejat, eficiența înaltă (probabilitatea intervenției sarcinii 1.1%) face ca Escapelle să fie preparatul de elecție în cazurile contracepției de urgență.

Bibliografie

1. <http://escapelle.com/>
2. <http://www.avort.md/ru/abort/info-vracei/evaluarea-strategica-a-aspectelor-de-politici-calitate-si-acces-ale-serviciilor-de-contraceptie-si-avort-in-republica-moldova/159-capitolul-3-contextul-avortului-si-contraceptiei-in-republica-moldova>
3. <http://www.avort.md/ro/avortul/statistica-cu-privire-la-avorturi>
4. Instrucțiuni pentru administrare Escapelle Comprimate, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
5. «Аргументы и Факты», N49 / 2007. p.7
6. Овсянникова Т.В. Современный взгляд на экстренную контрацепцию. «Трудный пациент» N5/2007. с. 55-59.
7. Применения Эскапела-Средства для экстренной контрацепций у женщин в различные возрастные периоды. «Русский медицинский журнал». Том 15, N1/2005. с. 1-4.