

## GYNEKOLOGIA &amp; UROLOGIA

**Oskari Heikinheimo**

Professori, osastonylilääkäri

Naistenklinikka, HY ja Kätilöopiston sairaala, Naistentautien ja synnytysten tulosyksikkö, HUS

# Hormonaalisen ehkäisyvalikoima paranee

Viime vuosina neljä uudentyyppistä hormonaalista ehkäisyvalmistetta on saanut myyntiluvan. Näihin lukeutuu uusi ehkäisyalaastari, joustavan syklin ehkäisytabletti, hormonikierukka ja ihon alle injisoitava ehkäisyruiske. Monipuolistuva valikoima liitettynä käyttäjäystävällisiin ehkäisypalveluihin lisännee edelleen tehokkaan raskaudenehkäisyntä käyttöä.

**H**ormonaalisen ehkäisyntä markkinat ovat murroksessa. Perinteisten alkuperäistutkimusta tekevien lääkeyritysten rinnalle markkinoille on tullut uusia toimijoita – ja käyttäjille uusia valmisteita. Parin viime vuoden aikana myönnettiin myyntilupa yhteensä neljälle uudentyyppiselle yhdistelmäehkäisyvalmisteelle: ehkäisyalaastarille, joustava-

van syklin käyttöön suunnitellulle ehkäisytabletille, hormonikierukalle ja ihon alle injisoitavalle ehkäisyruiskeelle (**taulukko 1**).

Monipuolistuva ehkäisyntämenetelmien valikoima liitettynä ehkäisyntäpalveluiden helppoon ja käyttäjäystävälliseen tarjontaan parantaneesi asiakkaiden elämänlaatua ja tehostaneesi erityisesti

nuorten ja fertiileimpien naisten raskauden ehkäisyntä.

**Yhdistelmäehkäisy**

Perinteisten 21 aktiivitablettia sisältävien geneeristen ehkäisyntätablettien lisäksi markkinoille on tullut uusi gestodeeni-progestiinia ja etinyyli-estradiolia sisältävä ehkäisyntäalaastari

Taulukko 1. Suomessa viime vuosina myyntiluvan saaneet uudet hormonaaliset ehkäisyntämenetelmät.

Kauppanimi (myyntiluvan pvm)	Hormoni*	Ohjeen mukainen käyttö/hyväksytty käyttöaika	Pearlin luku**	Huomioitavaa
<b>Yhdistelmävalmisteet</b>				
Diza (9.2.2016)	DSPR 3 mg + EE 20 µg	Ensin 24 tablettia, jonka jälkeen joko 4 vrk tauko, tai yhtäjaksoisesti 120 vrk ajan, jonka jälkeen 4 vrk tauko.	1,65	Yhdistelmäehkäisyntä vasta-aiheet
Lisvy (19.3.2014)	GSD ~60 µg + EE 13 µg /24 h	1 laastari/viikko 3 viikon ajan, jonka jälkeen viikon tauko.	1,19	
<b>Progestiini- ja estrogeenivalmisteet</b>				
Kyleena (3.11.2016)	LNG 19,5 mg 12 µg/24 h	5 vuotta	0,29	Progestiini- ja kohdunsisäisen ehkäisyntä vasta-aiheet
Sayana/ Sayanaject (27.7.2015/13.3.2015)	MPA 104 mg/0,65 ml	Injektio 3 kk välein	0	Progestiini- ja estrogeenien ehkäisyntä vasta-aiheet

\* EE = etinyyli-estradioli, DSPR = drospirenoni, GSD = gestodeeni, LNG = levonorgestreeli, MPA = medroksiprogesteroniasetaatti

\*\* Kuinka moni ko. menetelmää käyttävästä 100 naisesta tulee raskaaksi vuoden aikana.

(Lisvy) sekä joustavan ja pitkän syklin käyttöön suunniteltu drospirenonia ja etinyyliestradiolia sisältävä ehkäisytabletti (Diza).

Kolmannen sukupolven progestiini gestodeeni on ollut Suomen markkinoilla jo 1980-luvulta alkaen, ja kokemus yhdistelmän ehkäisykäytöstä on pitkä. Gestodeeni imeytyy ihon läpi hyvin, ja ovulaation estoon tarvittava annos on pieni (40 µg/vrk). Tämä mahdollistaa gestodeenin annostelun laastarin avulla. Lisvy-laastarista päivittäin vapautuvat hormonimäärät ovat 60 µg gestodeenia ja 13 µg etinyyliestradiolia. Laastaria käytetään (1 laastari/viikko) yhteensä kolmen viikon ajan, jonka jälkeen pidetään viikon tauko. Vuotoprofiili Lisvy-laastaria käytettäessä on hyvä ja odotetun kaltainen. Tavallisimmat haittavaikutukset ovat olleet päänsärky (10 %) ja ihoärsytys (9 %). Tätä kirjoitettaessa Lisvy on väliaikaisesti vedetty pois markkinoilta laastarin liima- ja pysymisongelmien takia.

Vuotopäivien määrää vähentävä yhdistelmäehkäisyn pitkän syklin käyttö on ollut rutiinia jo kauan. Erityisen hyödyllistä pitkän syklin käyttö on silloin kun tyhjennysvuoto on ongelmallinen (kipeä ja/tai runsas) tai hormoniannostelun taukoviikkoon liittyy muita kiusallisia oireita. Pitkän syklin hoito voidaan toteuttaa millä tahansa markkinoilla olevalla yksivaiheisella yhdistelmäehkäisyvalmisteella.

Vuonna 2016 Suomen markkinoille tullut Diza sisältää jo vuodesta 2000 markkinoilla ollutta drospirenonin ja etinyyliestradiolin yhdistelmää. Dizan ohjeenmukainen käyttö aloitetaan 24 tabletin käytöllä. Tämän jälkeen voidaan pitää neljän vuorokauden tauko tai jatkaa käyttöä suoraan 120 vuorokauden jaksona. Jos Dizan käytön aikana ilmenee välivuotoa, voidaan tabletin käytössä pitää neljän vuorokauden tauko. Drospirenonin ja etinyyliestradiolin perinteiseen 24 + 4 -annosteluun verrattuna Dizan joustavaan käyttöön liittyy vähemmän vuotopäiviä ja niihin liittyviä negatiivisia subjektiivisia tuntemuksia.

Sekä Lisvy että Diza ovat yhdistelmäehkäisyä, ja niiden tärkein vaikutusmekanismi on ovulaation esto. Yhdis-

telmäehkäisyn vasta-aiheet on syytä muistaa niitä määrättäessä.

### Progestiiniehkäisy

Levonorgestreelia vapauttava kohdunsisäinen hormoniehkäisin Mirena (aiemmin Levonova) tuli Suomen ja muiden pohjoismaiden markkinoille 1990-luvun alussa. Hedelmällisessä iässä olevista naisista noin 10–15 % käytti hormonikierukkaa eri Pohjoismaissa vuonna 2013. Yli 35-vuotiaiden naisten joukossa hormonikierukka edusti  $\geq 50$  % käytetyistä moderneista ehkäisy menetelmistä.

Hormonikierukan erinomaisen ehkäisytehon ja kuukautisvuotoa vähentävän vaikutuksen takia hormonikierukkaehkäisyn käyttöön on kannustettu myös nuoria ja synnyttämättömiä naisia. Kyleenan ja aiemmin markkinoille tulleen Jaydess-ehkäisimen asetinputkin halkaisija (3,8 vs. 4,4 mm) ja kierukan koko, erityisesti kierukan horisontaalisen sakaroiden väli (28 vs. 32 mm), on uusissa hormonikierukoissa kapeampi kuin Mirenassa. Satunnaistetussa tutkimuksessa kierukan pienemmän kokoon on liittynyt vähemmän asetusvaikeuksia ja kiputuntemuksia. Tämä yhdistettynä viiden vuoden käyttöikänsä lisänsäkin Kyleenan käyttöä erityisesti nuorten ja synnyttämättömien naisten parissa.

Kyleenasta vapautuu vähemmän levonorgestreelia kuin Mirenasta (12 vs. 20 µg /24h). Siten myös kuukautisvuotoa vähentävä vaikutus on lievempi. Vuoden Kyleenan käytön jälkeen niukka epäsäännöllinen vuoto oli vallitseva (27 %), ja täysin vuodottomia käyttäjistä oli 13 %.

Myös Kyleenan ehkäisyvaikutus perustuu hormonikierukan vaikutuksiin kohdunkaulan limaan ja kohdun limakalvolle, ja on yhtä hyvä kuin alkupe- räisellä hormonikierukalla.

Vaikka medroksiprogesteroniasetaatin (MPA) sisältävän, lihaksensisäisesti injisoitavan ehkäisyruiskeen käyttö Suomessa on vähäistä, on se maailmalla yksi käytetyimmistä ehkäisy menetelmistä. Uusi matala-annoksinen (104 mg MPA/ 0,65 ml) Sayana/Sayanaject-ehkäisyruiske on kehitetty ihon

alle (esim. vatsan alueelle tai reiden etusivulle) annosteltavaksi ja siten mahdollistaa myös valmisteen itsehoitokäytön. Ehkäisyruiske on yksi tehokkaimmista ehkäisy menetelmistä, ja sen ehkäisyvaikutus perustuu ovulaation estoon. Uusi annostelumuoto onkin tervetullut lisä raskauden ehkäisyn globaaleja haasteita varten.

Sekä Kyleena että Sayana/Sayanaject ovat progestiiniehkäisyä. Siten vasta-aiheita on vähän. Usein näitä menetelmiä voidaan käyttää myös naisilla, joilla on vasta-aiheita yhdistelmävalmisteiden käytölle. ●

### KIRJALLISUUTTA

- Gemzell-Danielsson K, Nelson A. Evaluation of a new, low-dose levonorgestrel intrauterine contraceptive system over 5 years of use. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2016; 210: 22–8.
- Jensen JT, ym. Bleeding profile of a flexible extended regimen of ethinylestradiol/drospirenone in US women: an open-label, three-arm, active-controlled, multicenter study. *Contraception* 2012; 86(2): 110–8.
- Kaunitz AM, ym. Subcutaneous DMPA vs. intramuscular DMPA: a 2-year randomized study of contraceptive efficacy and bone mineral density. *Contraception* 2009; 80(1): 7–17.
- Lindh I, ym. Contraceptive use in the Nordic countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2017; 96(1): 19–28.
- Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Raskauden ehkäisy. Käypä hoito -suositus (13.11.2015). [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Wiegatz I, ym. Effect of a low-dose contraceptive patch on efficacy, bleeding pattern, and safety: a 1-year, multicenter, open-label, uncontrolled study. *Reprod Sci* 2014; 21(12): 1518–25.

