



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Artigo de Revisão

Contraceção para adolescentes com doenças reumáticas crônicas

Q1 Benito Lourenço^{a,*}, Katia T. Kozu^b, Gabriela N. Leal^c, Marco F. Silva^b,
Elisabeth G.C. Fernandes^b, Camila M.P. França^b, Fernando H.C. Souza^d
e Clovis A. Silva^{a,b,d}

^a Unidade do Adolescente, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Unidade de Reumatologia Pediátrica, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^c Unidade de Radiologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^d Divisão de Reumatologia, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 9 de setembro de 2015

Aceito em 12 de junho de 2016

On-line em xxx

Palavras-chave:

Contraceção

Doença reumática crônica

Lúpus eritematoso sistêmico

Anticorpo antifosfolípide

Contraceção de emergência

R E S U M O

A contraceção é uma questão importante e deve ser um motivo de preocupação em toda consulta médica de pacientes adolescentes e jovens com doenças reumáticas crônicas. Esta revisão narrativa discute métodos contraceptivos em adolescentes com lúpus eritematoso sistêmico (LES), síndrome antifosfolípide (SAF), artrite idiopática juvenil (AIJ) e dermatomiosite juvenil (DMJ). Os métodos de barreira são seguros e todos os adolescentes com doenças reumáticas crônicas devem ser incentivados a usá-los. Os contraceptivos orais combinados (COC) são estritamente proibidos para pacientes com LESJ e SAF com anticorpos antifosfolípides positivos. A contraceção reversível de ação prolongada pode ser incentivada e oferecida rotineiramente a paciente adolescente com LES e outras doenças reumáticas. As pílulas que contêm somente progesterina são seguras na maior parte das doenças reumáticas, embora a principal preocupação relacionada com seu uso por adolescentes seja a baixa adesão em decorrência da irregularidade menstrual. As injeções de acetato de medroxiprogesterona de depósito a cada três meses são uma estratégia altamente eficaz de contraceção, embora o seu uso em longo prazo esteja associado à diminuição na densidade mineral óssea. Contraceptivos orais combinados ou outros contraceptivos hormonais combinados podem ser opções para pacientes com AIJ e DMJ. O levonorgestrel oral deve ser considerado como um método de contraceção de emergência para todas as adolescentes com doenças reumáticas crônicas, incluindo pacientes com contraindicação para COC.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondência.

E-mail: benitol@uol.com.br (B. Lourenço).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.06.005>

0482-5004/© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Como citar este artigo: Lourenço B, et al. Contraceção para adolescentes com doenças reumáticas crônicas. Rev Bras Reumatol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2016.06.005>

Contraception for adolescents with chronic rheumatic diseases

A B S T R A C T

Keywords:

Contraception
Chronic rheumatic disease
Systemic lupus erythematosus
Antiphospholipid antibody
Emergency contraception

Contraception is an important issue and should be a matter of concern in every medical visit of adolescent and young patients with chronic rheumatic diseases. This narrative review discusses contraception methods in adolescents with juvenile systemic lupus erythematosus (JSLE), antiphospholipid syndrome (APS), juvenile idiopathic arthritis (JIA) and juvenile dermatomyositis (JDM). Barrier methods are safe and their use should be encouraged for all adolescents with chronic rheumatic diseases. Combined oral contraceptives (COC) are strictly prohibited for JSLE and APS patients with positive antiphospholipid antibodies. Reversible long-acting contraception can be encouraged and offered routinely to the JSLE adolescent patient and other rheumatic diseases. Progestin-only pills are safe in the majority of rheumatic diseases, although the main concern related to its use by adolescents is poor adherence due to menstrual irregularity. Depot medroxyprogesterone acetate injections every three months is a highly effective contraception strategy, although its long-term use is associated with decreased bone mineral density. COC or other combined hormonal contraceptive may be options for JIA and JDM patients. Oral levonorgestrel should be considered as an emergency contraception method for all adolescents with chronic rheumatic diseases, including patients with contraindication to COC.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A prevalência de doenças crônicas tem aumentado em todo o mundo.¹ Na verdade, cerca de 20% dos adolescentes americanos (12 a 17 anos) têm uma doença crônica atual e 13% têm duas ou mais doenças crônicas atuais hoje em dia.²

Adolescentes diagnosticados com doenças crônicas e incapacidades vivem mais tempo agora do que no passado. Esses indivíduos experimentam o entusiasmo da puberdade, do crescimento rápido, das alterações fisiológicas e geralmente estão envolvidos em processos de socialização, como qualquer outro adolescente. Dito isso, o manejo das doenças crônicas durante esse período especial constitui um grande desafio para o indivíduo, seu/sua família e a equipe de saúde.

A primeira relação sexual tem ocorrido em idades cada vez mais precoces em todo o mundo.^{3,4} Os adolescentes que iniciam a atividade sexual no começo da vida tendem a ter mais parceiros sexuais e estão mais propensos à gravidez indesejada, uma vez que esse comportamento geralmente está associado à baixa frequência de uso de contraceptivos.^{4,5}

Embora as taxas de gravidez na adolescência tenham diminuído significativamente na maior parte dos países durante as últimas décadas, uma grande quantidade de gestações ainda ocorre nessa faixa etária. Cerca de 16 milhões de adolescentes (15 a 19 anos) dão à luz todos os anos, aproximadamente 11% de todos os nascimentos em todo o mundo.⁶ A *World Health Statistics* de 2014 mostra que a taxa de natalidade global média entre 15 a 19 anos é de 49 a cada 1.000 meninas.⁷

As adolescentes parecem estar em maior risco de desfechos adversos da gravidez, como bebês nascidos com baixo peso e óbitos infantis.^{6,8-10} Um estudo feito em múltiplos países, incluindo 124.446 mães com 24 anos ou menos, revelou que o risco de desfechos adversos permanece aumentado em adolescentes (≤ 19 anos) em comparação com mães jovens

após o controle por país, estado civil, nível de escolaridade e paridade.¹⁰ As gestações indesejadas podem terminar em aborto, que geralmente não são seguros nessa faixa etária.

A gravidez em adolescentes com doenças crônicas tem sido pouco estudada, embora seja uma importante questão na prática clínica. O desejo sexual está presente na juventude, independentemente da gravidade de uma possível doença crônica.¹¹ A gravidez também pode ser particularmente arriscada em adolescentes com doença ativa ou em uso de medicação teratogênica, o que torna a contracepção uma questão importante para essas mulheres.

Embora a contracepção na adolescência tenha se tornado uma importante questão de saúde pública, a maior parte dos médicos ainda não está consciente da necessidade de fornecer as informações corretas e apoiar a prevenção da gravidez.¹² A contracepção eficaz é particularmente importante para adolescentes com doenças crônicas, uma vez que as consequências de uma gravidez não esperada e indesejada podem ser devastadoras.

Na adolescente com doença autoimune crônica, a atividade da doença no momento da concepção e a presença de anticorpos antifosfolípidos (APL) são responsáveis pela maior parte das complicações. Surto da doença, pré-eclâmpsia e trombose costumam ser as complicações maternas em adolescentes com lúpus eritematoso sistêmico (LES); a perda fetal, o parto prematuro e a restrição no crescimento intrauterino são as principais complicações fetais. Fármacos teratogênicos, como os agentes imunossupressores, exigem o uso de contraceptivos.¹³

É essencial que haja um entendimento claro dos melhores métodos contraceptivos disponíveis para adolescentes com condições crônicas para evitar gestações não planejadas. Portanto, pacientes adolescentes e jovens devem ser orientados quanto a seu direito de receber cuidados confidenciais de saúde reprodutiva, função sexual e métodos contraceptivos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8732860>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8732860>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)