

KOMPENDIUM  
DLA FARMACEUTÓW

# ANTYKONCEPCJA AWARYJNA

## W PYTANIACH I ODPOWIEDZIACH

OPRACOWAŁ DR JACEK TULIMOWSKI

SPECJALISTA GINEKOLOG-POŁOŻNIK  
REDAKTOR NACZELNY NOWEGO GABINETU GINEKOLOGICZNEGO,  
E-GINEKOLOGIA.PL

# SPIS TREŚCI

1

INFORMACJE WSTĘPNE

2

TABLETKA DZIEŃ PO -  
SCHEMATY STOSOWANIA  
ANTYKONCEPCJI AWARYJNEJ

2

MECHANIZM DZIAŁANIA

3

LEVONORGESTREL

6

OCTAN ULIPRISTALU

11

EC - PORÓWNANIE  
LGE-EC V. UPA EC

13

PYTANIA DO PACJENTKI - WYWIAD

11

PYTANIA KOŃCOWE

# ANTYKONCEPCJA AWARYJNA

## DEFINICJA

ANTYKONCEPCJA AWARYJNA / TABLETKA POSTKOITALNA/, TABLETKA PO,  
EMERGENCY CONTRACEPTION / EC /,

ANTYKONCEPCJĘ AWARYJNĄ NALEŻY ZASTOSOWAĆ TYLKO  
W PRZYPADKACH NAGŁYCH:

### WAŻNA INFORMACJA DLA PACJENTKI

EC jest głównie metodą epizodyczną i nie powinna być stosowana jako metoda długotrwała,

Jeżeli nie użyto żadnej metody antykoncepcji przed i w trakcie stosunku dopochwowego, lub w przypadku, kiedy zastosowana metoda antykoncepcji została użyta nieprawidłowo, np. pękła lub zsunęła się prezerwatywa podczas stosunku, lub w przypadku niepowodzenia dotychczas stosowanej metody antykoncepcyjnej:

- błąd w przyjmowaniu DTA / dwuskładnikowa tabletki antykoncepcyjna,
- antykoncepcyjny plaster hormonalny / błąd stosowania,
- hormonalny pierścień dopochwowy / błąd stosowania,
- implant hormonalny/ iniekcja z medroxyprogesteronu / błąd stosowania,
- błędne obliczenie okresu względnej niepłodności kobiety,
- wydalanie IUD (intrauterine device), IUS (intrauterine system),

### INFORMACJE WSTĘPNE:

- skuteczność dostępnych w Polsce preparatów wynosi ok. 84-98%.
- lek najlepiej jest przyjąć lek w ciągu pierwszych 12 godzin po niezabezpieczonym stosunku.
- należy pamiętać, że im wcześniej pacjentka przyjmie tabletkę po stosunku płciowym bez zabezpieczenia, tym większa będzie jej skuteczność.

- tekst pogrubiony informacje **BARDZO WAŻNE**.

# **TABLETKI „DZIEŃ PO” DOSTĘPNE NA RYNKU POLSKIM W ZALEŻNOŚCI OD SUBSTANCJI CZYNNEJ DZIAŁAJĄ DO 72 I DO 120 GODZIN.**

## **SCHEMATY STOSOWANEJ ANTYKONCEPCJI AWARYJNEJ:**

### **możliwość zastosowania w dowolnym dniu cyklu miesięczkowego:**

podawanie złożonego preparatu estrogenowo-progestagenowego składającego się z dwóch dawek: 100ug EE, 0.5mg levonorgestrelu (**LGN**) przyjmowanego w odstępie 120 godzin / Rp.

ginekolog,

octan ulipristalu 30mg >0-120 godzin/ FARMACEUTA, preparat zawierający 1.5mg **LGN** do 72 godzin,

poprzedni schemat 2 dawki po 0.75mg **LGN** / dawkę / Rp. Ginekolog.

niehormonalnej metody antykoncepcji w przypadkach nagłych: wkładka

wewnątrzmaciczna z zawartością miedzi (**copper intrauterine device - Cu-IUD**)

z wyłączeniem kobiet które nie mogą / alergią na miedź lub nie chcą korzystać z

wkładki wewnątrzmacicznej z zawartością miedzi,

## **MECHANIZM DZIAŁANIA**

### **PRZEKAZ DO PACJENTKI**

### **NIESKUTECZNOŚĆ DZIAŁANIA LEKU PO IMPLANTACJI.**

### **PODANIE LEKU NIE NARAŻA NA ŻADNE RYZYKO ISTNIEJĄCEJ JUŻ CIAŻY ANI ROZWIJAJĄCEGO SIĘ ZARODKA.**

- brak pojedynczego mechanizmu działania,
- sposób działania różni się w zależności od dnia cyklu w którym odbył się stosunek i została podana EC,
- hamowanie lub opóźnianie owulacji
- wpływ na transport nasienia lub penetrację
- upośledzenie funkcji ciątka żółtego,
- CE nie ma wpływu na zmiany w strukturze endometrium przez co nie wpływa niekorzystnie na rozwijający się zarodek i nie naraża na żadne ryzyko istniejącej ciąży, ani ciężarnej.

# LEVONORGESTREL (LGN): SKUTECZNOŚĆ 0-72 godziny po niezabezpieczonym stosunku.

## MECHANIZM DZIAŁANIA

- 1,5mg LNG skutecznie hamuje lub opóźnia pik LH, uniemożliwiając tym samym rozwój pęcherzyka dominującego oraz uwolnienie komórki jajowej.
- nie ma dowodów naukowych, że jest to preparat o właściwościach wczesnoporonnych.

Ekspozycja na LNG- 3 EC nie wpływa na:

- zagnieżdżenie,
- rozwój zarodka i ciąży oraz nie zwiększa odsetka poronień, przyszłej niepłodności i zaburzeń cyklu miesięczkowego.
- LGN wywiera bezpośredni efekt na rozwój pęcherzyka dominującego w jajniku. Rozwój pęcherzyka może zostać zahamowany lub nie dochodzi do jego pęknięcia.
- LGN podany bezpośrednio po stosunku / do 12 godzin posiada skuteczność do 90%.

## DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE / krótkotrwałe

- nie stwierdzono występowania poważnych powikłań,
- **nudności i wymioty**-w przypadku stosowania **LGN** 18% i 4% kobiet, w przypadku zastosowania systemu złożonego estrogenowo/progestagenowego 43%, 16%,
- Jeśli wymioty występują w przeciągu 2 / 3godzin od zażycia **LGN** zaleca się powtórzenie dawki,
- **nieregularne krwawienia**-po zastosowaniu EC miesięczka występuje zwykle tydzień przed lub tydzień po spodziewanym terminie,
- w przypadku **LGN** tylko 1% kobiet zgłosiło wystąpienie niezwiązanego z miesięczką krwawienia z dróg rodnych w ciągu pierwszego tygodnia po zastosowaniu preparatu,
- jeśli **EC** zostało zastosowane w I fazie cyklu, jest bardziej prawdopodobne, że u kobiety wystąpi krwawienie przed spodziewanym terminem miesięczki-które ustępuje bez leczenia po 5-7 dniach

## **OBJAWY UBOCZNE**

- tkliwość piersi,
- nudności, wymioty,
- bóle brzucha, podbrzusza,
- bóle głowy, zawroty głowy,
- zmęczenie,
- nadwrażliwość na składniki : skrobia ziemniaczana i kukurydziana, laktoza
- jednowodna, krzemionka koloidalna bezwodna, talk, magnez stearynian.

## **WPŁYW NA CIAŻĘ**

- nie stwierdzono działania teratogennego,
- nie stwierdzono zwiększenia ryzyka występowania ciąży pozamacicznej u pacjentek które stosowały **EC/LGN**,
- EC / LGN nie stanowi przeciwwskazań do stosowania dalszej antykoncepcji ( przewaga nad octanem ulipristalu ),

## **KARMIEŃ PIERŚCIĄ**

**LGN** przenika do mleka ludzkiego / śladowe ilości, potencjalne narażenie niemowlęcia na **LGN** można zmniejszyć, jeżeli kobieta karmiąca przyjmie tabletkę **EC/LGN** bezpośrednio po karmieniu i będzie unikać karmienia piersią przez co najmniej 8 godzin po przyjęciu **EC/LGN**.

W przypadku zastosowania EC z octanem ulipristalu przerwa w karmieniu piersią powinna wynosić około 7 dni.

## **BRAK PRZECIWWSKAZAŃ DO ZASTOSOWANIA EC/LGN:**

- brak konieczności wykonania badania ginekologicznego i testu ciążowego / brak miesiączki ,
- możliwość kilkukrotnego zastosowania, ale należy się liczyć ze zwiększoną ekspozycją na zastosowane hormony i dlatego metoda ta nie powinna być stosowana jako długotrwała metoda antykoncepcji / propozycja innej antykoncepcji DTA, IUS, IUD, RING, IMPLANT,

## **NIE STANOWIĄ PRZECIWWSKAZAŃ DO ZASTOSOWANIA**

- ciąża pozamaciczna w przeszłości,
- przebyta choroba układu sercowo-naczyniowego,
- migreny, choroby wątroby,

## **OBSERWACJA KLINICZNA PO ZASTOSOWANIU EC / LGN,**

- nie ma konieczności prowadzenia zaplanowanej obserwacji,

## **KONSULTACJA GINEKOLOGICZNA / WYKLUCZENIE CIĄŻY**

- jeśli miesiączka opóźni się o tydzień / 7 dni / lub dłużej,
- jeśli pojawi się nieregularne krwawienia z dróg rodnych,
- jeśli wystąpią bóle brzucha,

## **WNIOSKI KOŃCOWE:**

**EC/LGN** należy zaproponować lub udostępnić w każdym przypadku po

- stosunku płciowym bez zabezpieczenia lub z niewystarczającym zabezpieczeniem, jeśli pacjentka jest przekonana, że grozi jej ryzyko zajścia w nieplanowaną ciążę,
- **skuteczność 90% użycie do 12h po stosunku,**
- **skuteczność 16% użycie powyżej 72h po stosunku,**
- **może być dostępna dla kobiet, u których występują przeciwwskazania do stosowania konwencjonalnych doustnych preparatów antykoncepcyjnych,**
- ocena kliniczna stanu zdrowia jest wskazana u kobiet, które stosowały **EC/LGN** w przypadku opóźnienia miesiączki o tydzień lub dłużej od spodziewanego terminu, nieregularnych krwawień z dróg rodnych, a także pojawienia się dolegliwości bólowych w podbrzuszu,
- za każdym razem, kiedy kobieta wymaga zastosowania **EC/ LGN**, należy udostępnić jej niezbędne informacje dotyczące skutecznej indywidualnie dobranej długotrwałej antykoncepcji
- antykoncepcję awaryjną można zastosować więcej niż jeden raz , nawet w trakcie tego samego cyklu miesięczkowego,
- po zastosowaniu EC/ LGN zaleca się zastosowanie miejscowej metody barierowej do momentu wystąpienia następnego krwawienia miesięczkowego,
- w trakcie wizyty ginekologicznej należy przekazać szczegółowe informacje na temat dostępności antykoncepcji awaryjnej.
- **EC / LGN jest uznany przez od 2012 roku PTG / PTGiP za bezpieczną metodę zapobiegania nieplanowanej ciąży.**

# **OCTAN ULIPRISTALU (UPA): SKUTECZNOŚĆ 0-120 godzin po niezabezpieczonym stosunku.**

## **WAŻNE INFORMACJE DLA PACJENTKI:**

- należy jednak podkreślić, że antykoncepcja awaryjna pod postacią octanu ulipristalu jest przeznaczona do stosowania sporadycznego i nie należy jej traktować jako antykoncepcji stałej ani powtarzać dawkowania w tym samym cyklu miesięczkowym.
- UPA-EC jest odpowiedni do stosowania dla kobiet w wieku rozrodczym, również poniżej 18 roku życia. Nie wykazano żadnych różnic w zakresie bezpieczeństwa lub skuteczności w populacji nastolatek w porównaniu z kobietami dorosłymi.

## **Rejestracje:**

- 2009 roku w Europie,
- 2010 roku w USA ( FDA ),

## **RODZAJ PREPARATU / MECHANIZM DZIAŁANIA:**

- selektywny modulator receptora progesteronowego (**SPRM**)
- SPRM grupa leków działających na receptory dla progesteronu łączących
- działania agonistyczne i antagonistyczne, w zależności
- od tkanki docelowej,

## **OCTAN URIPRISTALU (UPA)(forma tabletki, dawka 30mg doustnie dawka jednorazowa)**

## **MECHANIZM DZIAŁANIA /cd:**

- hamuje pik LH / punkt trudny do wyjaśnienia pacjentce,
- **POZOSTAŁE PUNKTY** są bardziej czytelne do wyjaśnienia pacjentce:



- hamuje dojrzewanie pęcherzyka dominującego i uwolnienie komórki jajowej / brak owulacji/ nie dochodzi do zapłodnienia – brak ciąży, jeśli doszło do zagnieżdżenia nie wpływa niekorzystnie na zagnieżdżenie zarodka (badania in vitro i badania obserwacyjne),
- wywiera słaby, zależny od dawki wpływ na błonę śluzową jamy macicy,
- nie wykazuje istotnego klinicznie wpływu na receptywność endometrium,
- ma znikomy wpływ na mechanizmy poowulacyjne związane z zejściem w ciążę.

### **NIE MA EFEKTU WCZESNOPORONNEGO!!**

**środki wczesnoporonne prowadzą do przerwania ciąży i są w Polsce nielegalne.**

- UPA może mieć wpływ na mechanizmy molekularne prowadzące do decydualizacji endometrium,

### **UPA WSKAZANIA DO ZASTOSOWANIA:**

- nie zastosowano innej formy antykoncepcji,
- wykorzystana antykoncepcja mogła nie zadziałać prawidłowo (np. przerwanie ciągłości antykoncepcji barierowej / prezerwatywa / diafragma).
- skuteczność UPA jest równoważna ze skutecznością LGN u kobiet, które przyjęły preparat EC w przypadkach nagłych w czasie do 4 - 72 godzin po stosunku płciowym bez zabezpieczenia lub w przypadku popełnienia błędu w czasie stosowanej aktualnie metody antykoncepcji (np. pominięcie jednej lub więcej tabletek antykoncepcyjnych).

**UPA może być stosowany w dowolnym dniu cyklu miesięczkowego –**

### **ALE - WAŻNE**

- wykazuje niższą skuteczność w przypadku zastosowania w okresie poowulacyjnym w porównaniu do okresu przedowulacyjnego .
- Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use wydane przez WHO- nie zawierają żadnych chorób, w których ryzyko związane z zastosowaniem EC / UPA przewyższałoby korzyści,
- **MOŻLIWOŚĆ ZASTOSOWANIA EC / UPA u pacjentek u których w wywiadzie stwierdzono :**

- przebytą ciążę pozamaciczną,
- przebyte choroby układu sercowo-naczyniowego,
- migreny,
- choroby wątroby,
- laktacja,

## PRZECIWSKAZANIA DO STOSOWANIA UPA / PYTANIA DO PACJENTKI

### WAŻNY JEST SPOSÓB ZADANIA PYTANIA W TRAKCIE PRZEPROWADZENIA WYWIADU:

W zadawaniu pytań używajmy konkretnej formy czy jest Pani leczona, a nie form czy uskarża się Pani, cierpi Pani. Musimy uzyskać odpowiedź w systemie TAK lub NIE / odpowiedź NIE WIEM dyskredytuje możliwość wydania leku.

- czy jest Pani leczona z powodu astmy oskrzelowej: **TAK / NIE** jeśli TAK to jaka jest to postać astmy: CIĘŻKA, jakiego rodzaju leki przyjmuje: leki glikokortykosteroidy przyjmowanymi doustnie (UPA hamuje receptor dla glikokortykosteroidów), **NIE STOSOWAĆ UPA,**
- należy również pamiętać o innych lekach i substancjach zwiększających aktywność izoenzymu CYP3A4 (przyspieszenie metabolizmu UPA)- patrz niżej, **NIE STOSOWAĆ UPA,**
- **PROSZĘ SPRAWDZIĆ CZY PACJENTKA NA STAŁE PRZYJMUJE LEKI: które mogą wchodzić w niekorzystne interakcje FARMAKOKINETYCZNE Z OCTANEM URIRISTALU, a konsekwencją tych interakcji może być zmiana skuteczność i / lub profilu bezpieczeństwa zastosowanego leku / UPA /.**
- nie zaleca się jednoczesnego stosowania leków zawierających progestagen, w tym innej EC z LNG (nawet do 12 dni). **NIE STOSOWAĆ UPA,**
- czy jest Pani leczona z powodu zaburzeń funkcji nerek: u kobiet leczonych na zaburzenia czynności nerek nie ma konieczności modyfikacji dawkowania. **STOSOWAĆ UPA,**
- czy jest Pani leczona z powodu choroby wątroby **TAK / NIE tylko w przypadku znacznego uszkodzenie i zaburzeń funkcji wątroby** nie zaleca się stosowania leku z uwagi na brak danych odnośnie profilu bezpieczeństwa leku. **U POZOSTŁYCH PACJENTEK STOSOWAĆ UPA,**
- czy jest Pani leczona z powodu zaburzeń układu krzepnięcia, czy wykryto u Pani trombofilię / mutację typu LEIDEN / **TAK / NIE**
- jeśli TAK nie stosujemy UPA / konsultacja **GINEKOLOG**, meloza sodowa.

- czy jest Pani leczona lub jest Pani po leczeniu raka piersi. odpowiedź TAK – można zastosować UPA w dawce jednorazowej, w przypadku wątpliwości wskazana konsultacja GINEKOLOG.
- czy jest Pani leczona z powodu, lub ma Pani rozpoznane zaburzenie nietolerancji pokarmowej: lek zawiera **LAKTOZĘ** jednowodna/ nietolerancja galaktozy, magnez stearynian, powidon K30, kroskarmeloza sodowa.

**INFEKCJE GINEKOLOGICZNE NIE SĄ PRZECIWWSKAZANIEM DO WYDANIA LEKU.**

## **NAJCZĘŚCIEJ ZGŁASZANE DZIAŁANIE NIEPOŻĄDANE PO ZASTOSOWANIU LEKU Z UPA:**

**OBJAWY UBOCZNE USTĘPUJĄ SAMOISTNIE PO 5-7 DNIACH OD PODANIA LEKU.**

- bóle głowy,
- bóle brzucha, dyskomfort w jamie brzusznej,
- bolesne miesiączkowanie,

### **Często zgłaszane działania niepożądane:**

- zawroty głowy,
- nudności, wymioty do 3 godzin przyjęć kolejną tabletkę,
- tkliwość piersi,
- bóle pleców,
- bóle mięśni,
- uczucie zmęczenia

### **Niezbyt często zgłaszane działania niepożądane:**

- nietypowe lub nieregularne krwawienie z pochwy,
- PMS ( zespół napięcia przedmiesiączkowego ),
- obfite miesiączki - przedłużające się miesiączki,
- podrażnienie pochwy, upławy,
- spadek lub wzrost libido,
- uderzenia gorąca,
- zmiany apetytu, zgaga, suchość w ustach,
- biegunka, gazy,
- zaburzenia emocjonalne,
- pobudzenie,
- niepokój,

- zaburzenia snu,
- senność,
- migrena,
- zaburzenia wzroku,
- trądzik, świąd,
- zmiany skórne,
- złe samopoczucie,
- grypa,
- gorączka,
- dreszcze.

#### **Rzadko zgłaszane działania niepożądane:**

- ból podczas stosunku płciowego
- ból lub świąd narządów płciowych,
- pęknięcie torbieli jajnika,
- nietypowo skąpe krwawienia miesięczkowe,
- zawroty głowy,
- spadek koncentracji, dezorientację, omdlenia, drżenia,
- suchość w gardle, pragnienie, zaburzenia smaku,
- światłowstręt, przekrwienie oczu, nietypowe uczucie w oku,
- pokrzywkę.

## **WAŻNE**

- **zastosowanie tabletki UPA może spowodować przesunięcie miesiączki,**
- **krwawienie miesięczne może pojawić się kilka dni wcześniej lub później niż zazwyczaj,**
- **wcześniejsze wystąpienie miesiączki o ponad 7 dni niż przewidywane**
- **dotyczyło około 7% pacjentek,**
- **późniejsze rozpoczęcie miesiączki o ponad 7 dni niż spodziewane dotyczyło około 18,5% kobiet,**
- **opóźnienie okresu o ponad 20 dni wystąpiło u 4% pacjentek.**
- **do czasu wystąpienia następnego krwawienia miesięczkowego u pacjentki mogą występować nieregularne krwawienia między miesięczkowe, objaw ten nie występuje jednak u wszystkich kobiet, które zażyły tabletkę.**

- po zastosowaniu antykoncepcji awaryjnej krwawienie miesiączkowe jest zazwyczaj prawidłowe i rozpoczyna się w tym samym dniu co zwykle. Czasami jednak może wystąpić kilka dni później lub wcześniej i jest to normalne.
- jeżeli krwawienie miesiączkowe rozpoczyna się o ponad 5 dni później niż zwykle lub w tym czasie wystąpi nietypowe krwawienie lub podejrzenie, że pacjentka może być w ciąży, należy natychmiast wykonać test ciążowy / konsultacja ginekolog.
- jeżeli w ciągu trzech godzin od przyjęcia tabletki wystąpią wymioty, należy przyjąć natychmiast kolejną dawkę leku / jeszcze jedną tabletkę.

#### **UPA:**

- wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów i obsługiwanie urządzeń mechanicznych,
- niektóre skutki uboczne tabletki, jak senność, nieostre widzenie, zaburzenia uwagi i zawroty głowy oddziałują na zdolność psychofizyczną pacjentki,
- jeżeli wystąpią, to pacjentka powinna powstrzymać się od kierowania pojazdami i obsługiwanie urządzeń mechanicznych.

#### **UPA INTERREAKCJE / LEKI, SUBSTANCJE / PYTANIA DO PACJENTKI**

- **PROSZĘ SPRAWDZIĆ CZY PACJENTKA NA STAŁE PRZYJMUJE LEKI: które mogą wchodzić w niekorzystne interakcje FARMAKOKINETYCZNE Z OCTANEM URIRISTALU, a konsekwencją tych interakcji może być zmiana skuteczność i / lub profilu bezpieczeństwa zastosowanego leku / UPA /.**
- czy jest Pani leczona na AIDS / leczenie zakażenia wirusem HIV:  
TAK / NIE, w przypadku odpowiedzi TAK,
- jakie są stosowane leki
- czy jest Pani leczona z powodu gruźlicy:  
TAK / NIE, w przypadku odpowiedzi TAK,
- jakie są stosowane leki przeciwgruźlicze
- czy jest Pani leczona z powodu infekcji grzybiczej:  
TAK / NIE, w przypadku odpowiedzi TAK,
- jakie są stosowane leki przeciwgrzybicze

jeśli podczas ostatnich 4 tygodni pacjentka była leczona z powodu AIDS, GRUŻLICY, INFEKCJI GRZYBICZEJ lekarz może zdecydować o zastosowaniu innej metody antykoncepcji awaryjnej, jak np. wkładka wewnątrzmaciczna zawierająca miedź.

## **EC – PORÓWNANIE LGE-EC v. UPA EC**

- **LGN-EC – nastolatki:**
- skuteczność LNG-EC jest podobna do skuteczności antykoncepcyjnej u kobiet dorosłych; brak jest jednoznacznych przeciwwskazań do stosowania LNG-EC u młodocianych.
- **UPA-EC – nastolatki:**
- jest odpowiedni do stosowania dla kobiet w wieku rozrodczym, w tym nastolatek.
- nie wykazano żadnych różnic w zakresie bezpieczeństwa lub skuteczności w populacji nastolatek w porównaniu z kobietami dorosłymi (wg ChPL).

### **LGN i UPA mają zbliżone działanie kliniczne polegające na: WAŻNE / BOLD**

- hamowaniu piku LH,
- hamowaniu/opóźnieniu owulacji,
- blokowaniu dojrzewania pęcherzyka dominującego w jajniku.
- nie zwiększają ryzyka wystąpienia ciąży ektopowej,
- **nie mają wpływu na hamowanie możliwości zapłodnienia w okresie poowulacyjnym,**
- **nie zakłócają implantacji zarodka w jamie macicy,**
- **nie wpływają na rozwój zarodka / płodu oraz ciąży – rozwój ciąży nie jest zagrożony (czyli nie należą do preparatów o właściwościach wczesnoporonnych).**
- **brak wpływu teratogennego na płód, nie powodują powstania wad wrodzonych**

### **LNG-EC i UPA-EC:**

- LNG rzadziej powoduje efekty niepożądane w porównaniu z preparatem zawierającym UPA,
- LNG można stosować do 72h po stosunku, a UPA do 120h,
- skuteczność UPA jest równoważna ze skutecznością LNG u kobiet, które przyjęły preparat EC w sytuacjach nagłych, w czasie do 72 godzin po stosunku płciowym bez zabezpieczenia lub w przypadku popełnienia błędu w czasie stosowanej aktualnie metody antykoncepcji.

**po zastosowaniu LNG-EC (dawka 1,5mg) i UPA-EC (dawka 30mg):**

## WAŻNE – POINFORMOWAĆ PACJENTKĘ

- po przyjęciu leku zaleca się dodatkowe stosowanie miejscowej metody
- barierowej ( np. prezerwatywa, krążek dopochwowy, środki plemnikobójcze, kapturek naszyjkowy ) do momentu wystąpienia kolejnego krwawienia miesięczkowego,
- w przypadku aktualnego stosowania doustnej antykoncepcji hormonalnej nie należy przerywać cyklu antykoncepcji lecz kontynuować jej przyjmowanie, do ukończenia opakowania i dodatkowo, do zakończenia cyklu przyjmowania stosować dodatkowo antykoncepcyjne metody barierowe,
- po przyjęciu zarówno preparatu zawierającego LNG-EC lub UPA-EC nie zaleca się karmienia piersią:
  - do 8 godzin w przypadku zastosowania preparatu zawierającego LNG,
  - do 7 dni w przypadku zastosowania preparatu zawierającego UPA,
- jeżeli po zastosowaniu tabletki „DZIEŃ PO” dojdzie do kolejnego
- niezabezpieczonego stosunku płciowego (także w tym samym cyklu
- miesięczkowym), tabletka NIE będzie miała działania antykoncepcyjnego
- i istnieje ponownie ryzyko zajścia w ciążę,
- alkohol spożyty przed zażyciem tabletki nie powinien mieć wpływu na jej skuteczność. Należy jednak pamiętać, że wpływa on na powstanie nudności i wymiotów, które utrudniają prawidłowe wchłanianie leku,
- zastosowanie antykoncepcji awaryjnej nie chroni przed zarażeniem wirusem HIV lub / i innymi chorobami przenoszonymi kontaktów seksualnych, ( jedynie stosowanie prezerwatyw może uchronić przed zakażeniem).
- antykoncepcja awaryjna nie jest tak samo skuteczna jak regularne metody antykoncepcji.
- HRA PHARMA-BMI raport producenta / OCTAN URIPRISTALU: producent nie zaleca konieczności dublowania dawki w przypadku wysokiego BMI pacjentki, ale należy poinformować pacjentkę o możliwości mniejszej skuteczności leku,
  - nie stosować przed okresem dojrzewania,
  - brak prac naukowych dotyczących przedawkowania preparatu,
  - przed przyjęciem UPA **NALEŻY WYKONAĆ TEST CIAŻOWY:**
    - tylko wtedy gdy opóźnienie miesiączka > 7 dni,
    - WYNIK DODATNI-KONSULTACJA GINEKOLOGICZNA.
- w licznych badaniach nie stwierdzono powiązania ułatwionego dostępu do EC ze zwiększoną ilością ryzykownych zachowań seksualnych,

## **PYTANIA DO PACJENTKI / WYWIAD:**

- data ostatniej miesiączki- ważne czy miesiączka nie spóźnia się więcej niż 7 dni / test ciążyowy / ginekolog
- czy miesiączkuje Pani regularnie ? / przy bardzo nieregularnych miesiączkach np. co 30-60 dni trudno jest obliczyć kiedy mogła być owulacja / bezpiecznie test ciążyowy
- wywiad rodzinny / czy występowały / TYLKO zakrzepice, trombofilia,
- czy stosuje Pani metody antykoncepcji, jeśli **TAK** to jak długo i jakie metody, bierzemy pod uwagę błąd przyjęcia / tbl. ring , lub wypadnięcie wkładki.
- **czy jest Pani leczona / jest pod opieką lekarską** – chodzi o wykluczenie samoleczenia / **z powodu chorób przewlekłych**, jeśli **TAK** do jakie leki Pani przyjmuje / przeciwwskazania względne do zastosowania UPA,
- choroby wątroby,
- cukrzyca,
- nadciśnienie tętnicze,
- choroby tarczycy,
- hiperlipidemie,
- ChNS,
- przebyty zawał,
- choroby nerek,
- choroby wątroby,
- nowotwory hormonozależne,
- choroba zakrzepowo-zatorowa kończyn dolnych, trombofilie,

## **JEŚLI w/w JEDNOSTKI CHOROBY SĄ W TRAKCIE LECZENIA pacjentka pod opieką lekarską, nie ma przeciwwskazań do zastosowania UPA**

### **WAŻNE - pytania końcowe**

- PROSZĘ SPRAWDZIĆ CZY PACJENTKA NA STAŁE PRZYJMUJE LEKI: które mogą wchodzić w niekorzystne interakcje FARMAKOKINETYCZNE Z OCTANEM URIRISTALU, a konsekwencją tych interakcji może być zmiana skuteczność i / lub profilu bezpieczeństwa zastosowanego leku / UPA /.



## GRUPY LEKÓW:

- będące induktorami izoenzymu CYP3A4 cytochromu P450.
- przeciwpadaczkowe:
- przeciwdepresyjne:
- przeciwgruźlicze:
- anty HIV:
- vit. C interakcja zależna od dawki i biodostępności przyjmowanej wit C:
- Paracetamol: podawanie niejednorazowe,
- Przeczyszczające: podawane niejednorazowe
- LEKI PROPULSYWNE ORAZ DYSPULSYWNE , podawane codziennie,
- preparaty zawierające ziele dziurawca,
- sok z grapefruita, BIOFLAWONOIDY W SUPLEMENTACH DIETY
- 
- PYTANIE KOŃCOWE / WAŻNE:
- Przyjmowaniu innych leków, suplementów diety, preparatów medycyny alternatywnej  
PACJENTKA ZAPRZECZA.