

10 Puntos sobre Uso de Hormonas Anticonceptivas y Enfermedades CV

1. Los anticonceptivos orales (ACO) son una de los métodos más utilizados para el control de la natalidad, con un estimado de 11.6 millón de mujeres de USA usando alguno de estos.
2. Las nuevas generaciones de las formulas de los ACO han significado una reducción en la dosis de estrógenos y progestágenos. La tercera generación de ACO incluye gonane progestins (como desogestrol y gestodene), que reducen los efectos androgénicos y metabólicos. Drospirenone (utilizada en ACO) es un antagonista de la aldosterona con efectos antiandrogénicos y diuréticos.
3. Estudios en mujeres sin historia de hipertensión han demostrado un incremento de la presión arterial con el uso de ACO, con algunos estudios que observaron un incremento promedio de 7-8 mm Hg en la presión sistólica. Nuevos progestágenos (como la drospirenona) se asocian a menores presiones sanguíneas.
4. Los estrógenos incrementan el riesgo de tromboembolismo venoso (TEV) al incrementar la protrombina y disminuir la antitrombina III.
5. Existe información que sugiere que las formulaciones iniciales de primera y segunda generación de ACO de alta dosis se asocian con un incremento del riesgo para IAM y TEV entre las usuarias. Sin embargo el uso actual de las actuales formulaciones de tercera generación no se asocian con un riesgo mayor de IAM.
6. Una elevación de la proteína C reactiva se ha observado con el uso de ACO, incluyendo los de tercera generación.
7. El mayor riesgo de trombosis aparenta ser en el primer año de uso y está asociada con una mayor dosis de estrógeno. Nuevas generaciones de ACO no parecen incrementar el riesgo de IAM, pero si incrementan el riesgo de TEV.
8. La información existente es mezclada referente al riesgo y los posibles beneficios asociados con el uso previo de ACO. Se necesita un seguimiento a largo plazo de las usuarias previas (incluyendo información sobre tipo[s] y duración de la formulación usada).
9. Las recomendaciones actuales sugieren que para todas las mujeres con hipertensión no controlada, colesterol LDL >160 mg/dl, índice de masa corporal >30 kg/m², y diabéticas mayores de 35 años o que fuman, **el uso de ACO no se recomienda.**
10. Mujeres de 35 años o mayores, deben asesorarse sobre los factores de riesgo cardiovascular y la presencia de otras condiciones vasculares, como la migraña. Las Guías actuales de la Organización Mundial de la Salud y el American College of Obstetricians and Gynecologists desaconseja el uso de ACO en mujeres de 35 años o más con factores de riesgo cardiovascular.

Comentario bibliográfico sobre el artículo:

[Contraceptive Hormone Use and Cardiovascular Disease](#)

Chrisandra L. Shufelt, MD, MS and C. Noel Bairey Merz, MD, FACC*

Tomado de Cardiosource

Autora: [Elizabeth A. Jackson, M.D., F.A.C.C.](#)
