

Preventivmedel

Vårdnivå och remiss

Hänvisning till ungdomsmottagning eller kvinnohälsovård.

Behandling

Hormonella preventivmedel finns i form av kombinationer av östrogener och gestagener respektive enbart gestagener. I första hand rekommenderas långverkande reversibla metoder (LARC), d.v.s. spiral eller p-stav p.g.a. deras höga effektivitet.

Sterilisering är ett irreversibelt ingrepp som kan utföras på både kvinnor och män.

Akut antikonception

Akutpreventivmedel kan användas som nödlösning efter oskyddat samlag för att förhindra oönskad graviditet. Ingen av nedanstående metoder är helt tillförlitlig.

Mest effektivt är kopparspiral, som kan sättas in upp till 5 dagar efter oskyddat samlag. Patienterna får hänvisas till Kvinnohälsovården. En fördel med denna metod är att man direkt påbörjar en effektiv fortsatt antikonception.

Ulipristalacetat (UPA) 30mg (ellaOne®) skjuter upp ägglossning. Används så snabbt som möjligt efter oskyddat samlag men senast inom 120 timmar. Ska inte användas om hormonell metod använts senaste veckan. Hormonell preventivmetod påbörjas tidigast efter 5 dagar. Barriär metod används 5 + 7 dagar.

Levonorgestrel (LNG) 1,5 mg (Norlevo®, Postinor®) skjuter upp ägglossning. Används så snabbt som möjligt efter oskyddat samlag men senast inom 72 timmar. Efter 96 timmar avtar effektiviteten påtagligt. Hormonell preventivmetod kan startas direkt. Barriärmetod 7 dagar (9 dagar för Qlaira).

Eftersom kvinnan inte har tillförlitlig prevention bör man hänvisa henne till Preventivmedelsmottagning för rådgivning snarast samt graviditetstest efter 3 veckor p.g.a. metodens osäkerhet.

Gestagena metoder

Gestagena metoderna finns som tabletter, implantat, hormonspiral och p-spruta. Oregelbundet blödningsmönster initialt är en vanlig biverkan. Viss risk för minskad bentäthet finns vid långtidsbehandling med högdoserat gestagen som Depo-Provera. Ingen ökad trombosrisk anses föreligga med gestagena metoder.

Kombinerade p-piller

Kombinerade hormonella preventivmedel finns som tabletter, plåster och vaginalinlägg (p-ring). Alla kombinerade hormonella metoder har god preventiv effekt men en något ökad risk för trombos. Kontraindikationer är hereditet på DVT (förstagradssläkting), BMI >30 (-35), hypertoni och migrän med aura.

Långcykelbehandling är att rekommendera p.g.a. minskad total blödning och ökad effektivitet. Man äter då aktiva tabletter flera kartor i rad utan uppehåll eller sockerpiller. När blödning inträffar görs 4 dagars uppehåll. Önskar man planera blödning kan uppehållet göras när som helst efter att man ätit minst 21 aktiva tabletter.

Monofasiskt piller med levonorgestrel och etinylestradiol (Prionelle) är förstahandsvalet bland kombinerade metoder.

Icke-hormonella metoder

Kopparspiral och pessar utprovas inom kvinnohälsovården/ungdomsmottagning. Kopparspiral kan ge ökad blödningsmängd och ökad mensvärk, kan behandlas med Ibumetin 400 mg x 3 (sic! minskar lokal inflammation och därmed den ökade blödningen) och/eller Cyklokapron 500 mg 2-3 x 3-4 (maxdos 12 tabletter/dygn).

Subventionering av preventivmedel till unga kvinnor

Se länk Preventivmedel till unga kvinnor under Relaterat innehåll.

Sterilisering

Sterilisering är ett kirurgiskt ingrepp som permanent förhindrar graviditet. Det kan göras på både kvinnor och män. Potens eller libido påverkas inte. Sterilisering regleras av Steriliseringslagen, som bland annat säger att en person som har fyllt 25 år själv har rätt att besluta om sterilisering. Den som är myndig men under 25 år kan ansöka om tillstånd för sterilisering av Socialstyrelsen. I båda fallen måste man vara bosatt i Sverige.

Manlig sterilisering

Sädesledarna delas under lokalbedövning (vasektomi). Patienten kontaktar urologmottagningen. Manlig sterilisering är på många sätt ett mindre och enklare ingrepp än sterilisering av en kvinna, så denna möjlighet bör beaktas i rådgivningen.

Kvinnlig sterilisering

Genomförs laparoskopiskt, oftast som dagkirurgi. Kräver sövning.

Äggledarna delas eller stängs med clips. Ägglossning eller menstruation påverkas inte.

På Höglandssjukhuset och i Värnamo vänder sig patienten till Kvinnoklinikens mottagning för steriliseringsrådgivning. I Ryhovs upptagningsområde vänder sig patienten till Kvinnohälsovården.

Se Faktadokument Sterilisering.