

## Anticoncepción para mujeres con enfermedad cardiovascular

21 de abril de 2021  
Bob Kronemyer

**Revista OB / GYN contemporánea**, Vol 66 No 6 , Volumen 66 , Número 06

*El asesoramiento anticonceptivo temprano y de rutina para todas las mujeres en edad reproductiva con enfermedad cardiovascular o factores de riesgo cardiovascular es un componente esencial de la atención cardiovascular integral, de acuerdo con las recomendaciones de opciones anticonceptivas basadas en la evidencia publicadas en el Journal of the American College of Cardiology (JACC).*

*"Este artículo es parte de una serie de cinco partes sobre cardio-obstetricia, cuyo objetivo es brindar orientación práctica a cardiólogos, obstetras y médicos de atención primaria que atienden a mujeres en edad reproductiva con afecciones cardiovasculares", dijo la autora principal Kathryn J. Lindley, MD profesor asociado de medicina y obstetra / ginecólogo en la Universidad de Washington en St. Louis, Missouri. Ella es cardióloga y tiene una cita doble tanto con el departamento de medicina como con el obstetra / ginecólogo.*



Kathryn J. Lindley, MD

Lindley señaló que el número de mujeres en edad reproductiva con enfermedades cardiovasculares subyacentes está aumentando y que la mayoría de estas mujeres son sexualmente activas.

El manuscrito es particularmente pertinente para la anticoncepción porque:

Los cardiólogos no reciben capacitación rutinaria sobre anticoncepción y planificación del embarazo durante su beca de cardiología, dijo Lindley. "Desafortunadamente, pocas de estas pacientes han discutido la planificación del embarazo y la anticoncepción con su cardiólogo, y otras pacientes han recibido información inexacta", dijo. "Dada la alta tasa de embarazos no planificados y las graves consecuencias para la madre y el bebé cuando una mujer tiene una enfermedad cardiovascular subyacente, es esencial el asesoramiento de rutina sobre métodos anticonceptivos seguros y eficaces".

Debido a las frecuentes brechas de atención durante la transición entre la atención de cardiología pediátrica y de adultos, "estas conversaciones deben comenzar en la adolescencia en las clínicas de cardiología pediátrica, luego continuar en las clínicas de cardiología de adultos para mujeres con enfermedades cardiovasculares congénitas y adquiridas", dijo Lindley a *Contemporary OB / GYN*. ® .

El artículo aboga por una planificación reproductiva multidisciplinaria y centrada en el paciente. "Debido a la seguridad y eficacia de la anticoncepción reversible de acción prolongada

(LARC), el dispositivo intrauterino (DIU) y el implante subdérmico se recomiendan para todas las mujeres con enfermedad cardiovascular subyacente y factores de riesgo cardiovascular, incluidas las adolescentes y las mujeres nulíparas”, dijo Lindley.

También se deben considerar las barreras para el acceso a la anticoncepción para las mujeres con enfermedad cardiovascular subyacente, incluido el costo y la disponibilidad de farmacias y clínicas. "Se recomienda la coordinación multidisciplinaria para ayudar a superar estos desafíos", dijo Lindley. "Probablemente no sea sorprendente para muchos que estas conversaciones no tengan lugar de forma rutinaria en las clínicas de cardiología. Además, algunos médicos pueden desconocer el excelente perfil de seguridad de los LARC para mujeres con enfermedades cardiovasculares".

Sin embargo, garantizar que el asesoramiento sobre anticoncepción sea una parte rutinaria de las conversaciones clínicas de cardiología pediátrica y de adultos "requerirá un cambio en la práctica y se verá agravado por las barreras de las limitaciones de tiempo en el cuidado de pacientes complejas", dijo Lindley, directora del Centro para el Corazón de la Mujer. Enfermedad en la Universidad de Washington. "Creo que una solución clave para estos desafíos es la atención colaborativa y multidisciplinaria entre los médicos de cardiología y obstetricia con educación cruzada".

Para la interrupción del embarazo, el aborto médico o quirúrgico puede ser aceptable para esta población de pacientes. Las mujeres con condiciones estables y bien controladas, como diabetes o hipertensión, pueden someterse de manera segura a la interrupción ambulatoria, mientras que el tratamiento hospitalario debe considerarse para las mujeres con mayor riesgo de eventos cardiovasculares relacionados con el aborto, incluidas aquellas con cardiopatía congénita compleja, arteria coronaria significativa enfermedad, miocardiopatía grave, valvulopatía significativa o hipertensión arterial pulmonar.

Lindley está entusiasmada y animada de que la planificación reproductiva y el manejo multidisciplinario del embarazo para mujeres con enfermedades cardiovasculares estén ganando terreno.

Debido a que las enfermedades cardiovasculares son el principal factor que contribuye al aumento de las tasas de mortalidad materna en los Estados Unidos, "la educación continua de las comunidades de cardiología y obstetricia / ginecología y su asociación eficaz será fundamental para continuar mejorando la atención al paciente", dijo Lindley.

## Referencias

Lindley KJ, Merz CNB, David MB. Anticoncepción y planificación reproductiva para mujeres con enfermedades cardiovasculares: JACC Focus Seminar 5/5. *J Am Coll Cardiol* . 13 de abril de 2021; 77 (14): 1823-1834. doi: 10.1016 / j.jacc.2021.02.025

<https://www.contemporaryobgyn.net/view/contraception-for-women-with-cardiovascular-disease>

*Traducción y adaptación: Dra. Patricia Cingolani*



Número de descarga: Vol 66 No 6

<https://cdn.sanity.io/files/0vv8moc6/contobgyn/1d140c98050e3ced4da20d83d486a1b84c0d037b.pdf>