

Carta al Editor/ Letter to the editor

[10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21152301](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21152301)

El implante subdérmico...revolución en la anticoncepción femenina...el anticonceptivo ideal

The subdermal implant...a revolution in female contraception...the ideal contraceptive

Paola Toffoletti¹ 

¹Universidad María Auxiliadora, Facultad de Medicina. Asunción, Paraguay

**Cómo referenciar este artículo/
How to reference this article:**

Toffoletti P. El implante subdérmico...revolución en la anticoncepción femenina...el anticonceptivo ideal. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2023; 21(1): e21152301.

RESUMEN

El implante subdérmico es una nueva opción en la anticoncepción, una nueva visión dentro de la sexualidad femenina, dando la libertad de elegir el método anticonceptivo más adecuado para cada una.

El método es reversible, dura de 3 a 5 años de acuerdo al implante que se elija, y es altamente eficaz (99.5 %). En el mercado mundial se encuentran 2 tipos de implantes uno compuesto de etonorgestrel gestageno de tercera generación y el otro compuesto por levonorgestrel, gestágeno de segunda generación y sirven para evitar embarazos no deseados principalmente en adolescentes, en donde se encuentra la tasa más alta de embarazos no deseados⁽¹⁾.

En algunas ocasiones se han observado efectos secundarios principalmente entre las adolescentes como: aumento de peso, cefalea, mastalgia y en relación al sangrado menstrual: sangrando infrecuente y amenorrea, sin embargo, también se han detectado sangrados frecuentes y prolongados, siendo estos efectos adversos los motivos para retirar el implante⁽²⁾.

Cuenta con numerosas ventajas entre ellas: liberación continua y estable de la hormona (etonorgestrel o levonorgestrel), es reversible, lo pueden utilizar mujeres que no pueden recibir estrógenos, disminuye la dismenorrea y la fertilidad se reestablece al extraer el implante⁽³⁾. Es de fácil control y cómodo ya que no requiere aplicaciones mensuales ni estar pendiente de evitar los olvidos.

Estos implantes actúan inhibiendo la ovulación al inhibir el pico de LH (Hormona luteínica), y produciendo un espesamiento del moco cervical lo que lo convierte en un moco cervical hostil. A nivel de endometrio producen atrofia por lo cual aparecen los sangrados irregulares, disminuyendo la capacitación espermática y la movilidad tubárica⁽⁴⁾.

El momento en que se debe retirar el implante depende del que se haya elegido, ya sea el que contiene etonorgestrel o levonorgestrel, en el caso del etonorgestrel dura 3 años y el levonorgestrel dura 5 años. Pueden retirarse antes de cumplir el plazo de efectividad en el caso de querer cambiar de método o querer un embarazo.

El método ha sido ampliamente aceptado por los mínimos efectos adversos que produce y por la comodidad que brinda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araya Calvo PI, Díaz SC, Venega GP. Implante Subdérmico. revisión bibliográfica: Revisión bibliográfica. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 5(4). <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293-2021>
2. Cuenca Solorzano A. Causas de abandono del implante subdérmico utilizado como método anticonceptivo por las pacientes atendidas en el hospital Universitario de motupe, en el período de mayo - agosto 2014. [Tesis Medicina General]. Perú: Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana; 2015 [acceso: 04/03/2019]. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12377.pdf>
3. Clínica Buenavista. Salud y Ginecología integral. España. Clínica Buenavista. 2023. <https://clinicabuenavista.com/sin-categoria/implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/>.
4. Gonzalez Fernandez C, Fernandez Revilla JM. Manejo de los Implantes Subdérmicos de Etonogestrel en Atención Primaria. *Rev Clin Med Fam* [en línea]. 2011; 4(2): 146-9. [citado el 11-10-2022]. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000200010&lng=es&nrm=iso.

Fecha de recepción: 11 de noviembre de 2022. Fecha de aceptación: 14 de marzo de 2023

*Autor correspondiente: Paola Toffoletti. Universidad María Auxiliadora, Facultad de Medicina. Asunción, Paraguay.

Email: toffo06@yahoo.com.ar

