

APPLICAZIONE DELL'IMPIANTO SOTTOCUTANEO NEXPLANON®

Indicazioni/finalità: Nexplanon® è un contraccettivo ormonale sottocutaneo reversibile a base progestinica (etonorgestrel) ad azione protratta. È costituito da un bastoncino morbido e flessibile, radiopaco, non biodegradabile, della lunghezza di 4 cm e del diametro di 2 mm. Non contiene estrogeni ed è privo di lattice.

Modalità d'azione: l'effetto contraccettivo di Nexplanon® è ottenuto principalmente per inibizione dell'ovulazione. Provoca anche modificazioni del muco cervicale, aumentandone la viscosità e rendendo, in tal modo, più difficile il passaggio degli spermatozoi all'interno dell'utero.

Applicazione di Nexplanon®:

Prima dell'applicazione del dispositivo sono necessari:

- accurata anamnesi
- misurazione della Pressione Arteriosa
- eventuale test di gravidanza (β -HCG) eseguito nei due giorni precedenti l'applicazione del dispositivo.

L'inserimento avviene per via sottocutanea, nella zona più interna della parte superiore del braccio in modo da evitare i grandi vasi sanguigni ed i nervi. Previa disinfezione, eventuale iniezione di anestesia locale (lidocaina 1%), si inserisce il dispositivo nella piega tra i muscoli bicipite e tricipite. Immediatamente dopo l'inserimento si verifica la presenza dell'impianto attraverso la palpazione. Se l'impianto non può essere palpato oppure la presenza dell'impianto è dubbia possono essere richiesti altri metodi per confermarne la presenza (mediante radiografia). Fino a quando la presenza dell'impianto non è verificata la donna deve utilizzare un metodo contraccettivo non ormonale.

L'inserimento avviene preferibilmente nei primi 5 giorni del ciclo mestruale oppure dopo almeno 28 giorni nel post-partum. Non è controindicato in corso di allattamento, ma piccole dosi di farmaco passano nel latte.

Rimozione: la rimozione avviene dopo tre anni (due in caso di BMI > 30) mediante una piccola incisione sul braccio; può, in alcuni casi, essere necessario un intervento chirurgico per la rimozione dell'impianto.

In caso di insorgenza di gravidanza il dispositivo deve essere rimosso, anche se non sono stati documentati effetti teratogeni.

Possibili complicanze: durante l'utilizzo del farmaco le donne possono avere dei cambiamenti nelle caratteristiche del sanguinamento mestruale che non sono prevedibili. Questi possono includere la presenza di sanguinamenti irregolari (assente, minore, più frequente o continuo) e cambiamenti dell'intensità del sanguinamento (ridotta o aumentata) o della sua durata. Assenza del ciclo mestruale è stata riferita da circa 1 donna su 5 e sempre 1 donna su 5 ha riferito sanguinamento vaginale frequente e/o prolungato. Occasionalmente è stato riferito un sanguinamento abbondante.

L'inserimento e/o la rimozione dell'impianto possono causare alcuni lividi, lieve irritazione locale, dolore o prurito.

Se l'impianto si posiziona ad una profondità eccessiva o se migra potrebbe causare danno neurale o vascolare (parestesia). Può verificarsi fibrosi (ispessimento cutaneo) nel sito di inserzione e possono formarsi una cicatrice o un ascesso. Può essere possibile l'espulsione o la migrazione dell'impianto. In rare occasioni sono state riferite gravidanze ectopiche (extrauterine) o in sede (0,38/100).

Si possono manifestare, inoltre, cefalea, aumento di peso, tensione mammaria, instabilità emotiva, dolore addominale. Non vi sono, invece, effetti significativi a carico del metabolismo epatico, lipidico oppure osseo.

Controindicazioni assolute: gravidanza in atto o sospetta; disturbi tromboembolici venosi in atto, neoplasie maligne, accertate o sospette, sensibili agli steroidi sessuali; grave malattia epatica in atto all'anamnesi fino a quando i parametri di funzione epatica non siano tornati nella norma; sanguinamento vaginale da causa sconosciuta; ipersensibilità al principio attivo o a uno qualsiasi degli eccipienti del farmaco. In caso di trombosi venosa è necessario rimuovere l'impianto, come pure se fosse prevista un'immobilizzazione protratta per interventi chirurgici o per malattia o se comparisse un'ipertensione arteriosa non controllata da terapia medica. Le donne con diabete mellito devono essere monitorate per qualche mese dopo la sua applicazione. Può accentuare o far comparire il cloasma (macchie sulla pelle), per cui è necessario non esporsi a raggi UV o al sole.

Si raccomanda di prenotare un controllo dopo tre mesi dall'inserimento. Nel corso di tale visita verrà misurata la pressione arteriosa e potrà essere richiesta ogni informazione circa eventuali dubbi o comparsa di effetti indesiderati.