Patrón de sangrado y seguridad del uso consecutivo del sistema de liberación intrauterino de levonorgestrel

Según los autores de un estudio, los resultados confirman el perfil de sangrado favorable y la seguridad del uso consecutivo del sistema de liberación intrauterino de liberador de levonorgestrel (DIU-LNG).

Aunque muchas mujeres usan el DIU-LNG consecutivamente [Mirena ® está aprobada para su uso como anticonceptivo , y en el tratamiento de la menorragia idiopática), existen pocos datos publicados sobre el patrón de sangrado o la seguridad asociada de esta práctica. De esta forma, los autores llevaron a cabo el estudio prospectivo en curso para abordar esta cuestión.

Se incluyeron en el estudio unn total de 204 mujeres de 23-45 años que habían estado utilizando sus primeros DIU-LNG entre 4 años y 3 meses y 4 años y 9 meses (con fines anticonceptivos o para el tratamiento del sangrado menstrual abundante) y en quienes se prevé reemplazar el dispositivo inmediatamente con un nuevo DIU-LNG. El objetivo principal fue el patrón de sangrado durante los últimos 3 meses de uso del primer DIU-LNG y durante el primer año de uso del segundo DIU-LNG. El sangrado fue evaluado en episodios de 90 días, utilizando un diario de la hemorragia diaria, y calificado como ninguno, manchas, ligero, normal o abundante.

Los principales resultados fueron los siguientes:

• El número promedio de sangrado o manchado durante los últimos 90 días del primer DIU-LNG fue de 7. Esta cifra aumentó a 8 días (25 y 75%: 4 y 18) durante el primer período de 90 días de referencia (debido a sangrado asociado con el procedimiento de inserción) y luego disminuyó a 4 (0 y 10) días, durante los períodos de referencia segundo a cuarto.

• Un total de 12 mujeres (5,9%) abandonaron el estudio - en cinco de los casos esto se debió a los efectos adversos (incluyendo la expulsión total, migraña, aumento de la hemorragia, endometritis, y un caso tuvo varios efectos adversos). No se produjeron 0nterrupciones debidas a embarazo, perforación o enfermedad inflamatoria pélvica.

• Los efectos adversos clasificados por los investigadores como posible, probable o definitivamente relacionadas con el DIU-LNG fueron reportados por 48 mujeres (23,5%). El más común de estos incluyó quistes ováricos incluido (3,9%), acné (3,5%), y sensibilidad de la mama (2,5%).

Los autores comentan que sus datos "*fomentan el uso consecutivo de los DIU-LNG ya sea con fines anticonceptivos o para el tratamiento del sangrado menstrual abundante*

."

Human Reproduction, published early online on December 1st 2009

Para ampliar información pinchar aquí. http://humrep.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/dep426v1?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=levonorgestrel&searchid=1&FIRSTINDEX=0&resourcetype=HWCIT

NHS Health Technology Assessment: Bevacizumab, sorafenib y sunitinib para el carcinoma de células renales

Esta revisión sistemática, encargada por el programa del NHS Health Technology Assessment, en nombre de NICE, encontró que bevacizumab (combinado con interferón) y sunitinib tenían ventajas clínicamente relevantes sobre el interferón solo en pacientes con carcinoma renal metastásico, temsirolimus tiene ventajas clínicamente relevantes sobre el interferón en pacientes con mal pronóstico, y sorafenib es superior al mejor tratamiento de soporte como tratamiento de segunda línea. Ninguno de los tratamientos se considera rentable en la voluntad de pagar el umbral de 30.000 libras por AVAC.

Esta investigación se utilizó para informar al NICE sobre bevacizumab (primera línea), sorafenib (primera y segunda línea), sunitinib (segunda línea) y temsirolimus (primera línea) para el tratamiento del carcinoma de células renales metastásico y/o avanzado (TA 178; ver enlace abajo).

Para ampliar información pinchar aquí .

Guía NICE (TA 178). http://guidance.nice.org.uk/TA178