

Care sunt beneficiile utilizării contraceptivelor hormonale combinate?

- În plus față de prevenirea sarcinii neplanificate, contraceptivele hormonale combinate au și alte avantaje pe termen lung, precum reducerea riscului de apariție a cancerului endometrial (referitor la mucoasa uterului) și a cancerului ovarian.
- Uneori, contraceptivele hormonale combinate pot avea și alte beneficii, precum îmbunătățirea controlului ciclului menstrual, atenuarea endometriozei (o afecțiune a mucoasei uterine), a bolii inflamatorii pelvine și, la unele femei, a acneei. Studiile în care s-au comparat efectele benefice ale diferitelor contraceptive hormonale combinate sunt puține la număr, de aceea nu este clar dacă există diferențe semnificative între ele.
- Pentru majoritatea femeilor, aceste medicamente oferă beneficii care depășesc riscul mic de apariție a reacțiilor adverse grave.

Ce riscuri prezintă utilizarea contraceptivelor hormonale combinate?

- Ca toate medicamentele, contraceptivele hormonale combinate se asociază cu anumite riscuri, printre cele mai frecvente fiind disconfortul mamar, schimbările de dispoziție și modificările de greutate. În cadrul unor studii de mare amploare s-a constatat și o foarte mică creștere a riscului de apariție a cancerului de sân și cancerului de col uterin.
- Cel mai semnificativ risc legat de utilizarea contraceptivelor hormonale combinate este probabil acela de apariție a cheagurilor de sânge.

Ce se poate întâmpla dacă apare un cheag de sânge?

- De obicei, cheagurile de sânge apar la nivelul picioarelor (fenomen numit tromboză venoasă profundă), dar, în unele cazuri, acestea se pot desprinde și deplasa prin vasele de sânge spre plămâni (ducând la așa-numita embolie pulmonară). Cheaguri de sânge se mai pot forma și în vasele de sânge de la nivelul inimii, cauzând infarct miocardic, sau la nivelul creierului, producând accidente vasculare cerebrale. Prin urmare, cheagurile de sânge pot determina apariția de afecțiuni foarte grave și, în cazuri foarte rare, pot duce la deces.

Cât de mare este riscul de apariție a unui cheag de sânge asociat cu utilizarea contraceptivelor hormonale combinate?

- Toate contraceptivele hormonale combinate determină o ușoară creștere a riscului de apariție a unui cheag de sânge; cu toate acestea, este important de reținut că riscul respectiv este mic.
- Riscul de apariție a unui cheag de sânge asociat cu utilizarea unui contraceptiv hormonal combinat este cel mai mare în primul an de utilizare, lucru valabil în cazul în care nu ați utilizat niciodată un contraceptiv hormonal combinat, sau în cazul unei întreruperi (de 4 săptămâni sau mai mult) a contraceptivului dumneavoastră. Riscul de apariție a unui cheag de sânge este mai mare și în cazul unei predispoziții naturale de formare a cheagurilor (a se vedea "Ce alți factori pot crește riscul meu de apariție a unui cheag de sânge?").
- Riscul de apariție a cheagurilor de sânge asociat administrării unui contraceptiv hormonal combinat scade după primul an de utilizare, dar rămâne mai mare comparativ cu situația

neutilizării unui astfel de contraceptiv hormonal combinat. Riscul revine la normal la câteva luni după întreruperea administrării.

Riscul individual de apariție a unui cheag de sânge este același pentru toate contraceptivele hormonale combinate?

- De mulți ani încoace, s-au efectuat studii de mare amploare, care au dovedit că riscul de apariție a unui cheag de sânge poate varia de la un contraceptiv hormonal combinat la altul. Diferența depinde de doza de estrogen conținută și de tipul de progestativ. Rețineți că, în cazul majorității femeilor, riscul global de apariție a unui cheag de sânge asociat cu administrarea oricărui contraceptiv hormonal combinat este mic.
- Contraceptivele hormonale combinate care conțin etinilestradiol plus unul dintre următoarele progestative: levonorgestrel, norgestimat sau noretisteron tind să prezinte un risc mai mic, comparativ cu contraceptivele hormonale combinate care conțin alte progestative.

La câte femei apare un cheag de sânge?

- Se consideră că:
 - În decurs de 1 an, cheagul de sânge va apărea la aproximativ 2 din 10000 de femei sănătoase care nu utilizează un contraceptiv hormonal combinat.

Prin comparație:

- În decurs de 1 an, cheagul de sânge apare la aproximativ 5-7 din 10000 de femei sănătoase care utilizează un contraceptiv hormonal combinat care conține etinilestradiol plus levonorgestrel, norgestimat sau noretisteron;
- În decurs de 1 an, cheagul de sânge apare la aproximativ 9-12 din 10000 de femei sănătoase care utilizează un contraceptiv hormonal combinat care conține etinilestradiol plus gestoden, desogestrel sau drospirenonă;
- În decurs de 1 an, cheagul de sânge apare la aproximativ 6-12 din 10000 de femei sănătoase care utilizează un contraceptiv hormonal combinat care conține etinilestradiol plus etonogestrel sau norelgestromin;
- Pentru unele contraceptive hormonale combinate, nu se cunoaște încă numărul de femei la care poate apărea un cheag de sânge. Printre acestea se pot enumera etinilestradiol plus dienogest, etinilestradiol plus clormadinonă, estradiol plus dienogest și estradiol plus nomegestrol.

Situatie	Riscul de apariție a cheagurilor de sânge într-un an
----------	--

Nu se utilizează niciun fel de contraceptiv hormonal combinat (comprimat/plasture/în vaginal), iar femeia nu este gravida

Se utilizează un contraceptiv hormonal Aproximativ 5-7 cazuri la

combinat, care conține etinilestradiol plus 10000 de femei levonorgestrel, norgestimat sau noretisteron

Se utilizează un contraceptiv hormonal combinat, care conține etinilestradiol plus gestoden, desogestrel sau drospirenonă

Se utilizează un contraceptiv hormonal combinat, care conține etinilestradiol plus etonogestrel sau norelgestromin

Se utilizează un contraceptiv hormonal combinat, care conține etinilestradiol plus dienogest, etinilestradiol plus clormadinonă, estradiol plus dienogest și estradiol plus norgestrel

Între aproximativ 9 și 12 cazuri la 10000 de femei

Între aproximativ 6 și 12 cazuri la 10000 de femei

Nu se cunoaște încă

Ce alți factori pot crește riscul meu de apariție a unui cheag de sânge?

- Chiar și fără a utiliza un contraceptiv hormonal combinat, probabilitatea apariției unui cheag de sânge diferă de la o persoană la alta. Există o serie de condiții care pot, în mod natural, mări riscul de apariție a unui cheag de sânge, ca de exemplu:
 - vârsta peste 35 de ani;
 - depășirea în greutate;
 - existența în familie a unui membru (frate, soră sau părinte) la care au apărut cheaguri de sânge la o vîrstă relativ tânără (de exemplu, sub vîrstă de aproximativ 50 de ani)
 - prezența unei afecțiuni precum cancerul, care crește riscul de apariție a cheagurilor de sânge.

Femeile care fumează, în special cele cu vîrstă de peste 35 de ani, prezintă un risc crescut de apariție a cheagurilor de sânge care cauzează infarct miocardic și accident vascular cerebral.

- Este posibil să nu se manifeste niciunul dintre factorii de mai sus, caz în care riscul de apariție a cheagurilor de sânge la utilizarea unui contraceptiv hormonal combinat este extrem de mic.
- Dacă prezentați mai mulți astfel de factori, riscul de apariție a unui cheag de sânge la utilizarea unui contraceptiv hormonal combinat este mai mare. În unele cazuri, existența mai multor factori de risc ar putea însemna că utilizarea unui contraceptiv hormonal combinat nu vă este recomandată și trebuie să discutați cu medicul dumneavoastră privitor la o altă formă de contracepție.
- Rețineți că riscul natural de apariție a unui cheag de sânge se schimbă în timp, ca de exemplu, în cazul în care câștigați mult în greutate, începeți să fumați sau renunțați la fumat, sau suferiți o intervenție chirurgicală majoră. Este important să comunicați toate aceste informații persoanei care vă prescrie contraceptivul.

Ce anume trebuie urmărit cu atenție?

- Este important să urmăriți cu atenție simptomele apariției unui cheag de sânge, mai ales dacă:

sarcinii și imediat după naștere este mai mare decât riscul asociat cu utilizarea contraceptivelor hormonale combinate.

- Este important să rețineți și să comunicați medicului sau asistentelui medical care vă tratează (de exemplu, în cazul unei intervenții chirurgicale planificate sau neplanificate), faptul că luați un contraceptiv hormonal combinat.

Unde se pot găsi Informații suplimentare?

- Dacă utilizați un contraceptiv hormonal combinat, trebuie să citiți cu atenție prospectul medicamentului și să vă asigurați că sunteți conștientă de riscul de apariție a cheagurilor de sânge; cunoașteți semnele și simptomele apariției cheagurilor de sânge (de exemplu, tromboză venoasă profundă, embolie pulmonară, infarct miocardic sau accident vascular cerebral); știți cum să acționați în cazul în care credeți că sunteți în oricare dintre aceste situații.
- Mai multe informații sunt disponibile pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului (<http://www.ema.europa.eu>) și pe website-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (www.anm.ro)

LISTĂ DE VERIFICARE PENTRU MEDICII PRESCRIPTORI – CONTRACEPTIVE HORMONALE COMBINATE

În cadrul fiecărei consultații cu privire la **contraceptivul hormonal combinat (CHC)**, această listă de verificare trebuie utilizată împreună cu rezumatul caracteristicilor produsului.

- **Tromboembolismul** (de exemplu, tromboză venoasă profundă, embolism pulmonar, infarct miocardic și accident vascular cerebral) constituie un risc semnificativ în cazul utilizării unui CHC.
- Riscul de apariție a **tromboembolismului** este mai mare:
 - în **timpul primului an** de utilizare a **contraceptivului hormonal combinat**;
 - la **reluarea utilizării** **contraceptivului hormonal combinat** după o întrerupere de **4 săptămâni sau mai mult**.
- Se consideră că CHC care conțin etinilestradiol în combinație cu **levonorgestrel, norgestimat sau noretisteron** prezintă **cel mai mic risc** de apariție a **tromboembolismului venos (TEV)**.
- Riscul individual în cazul fiecărui femei depinde și de riscul de fond specific acesteia în ceea ce privește apariția **tromboembolismului**. Prin urmare, decizia de utilizare a unui CHC trebuie luată având în vedere **contraindicațiile și factorii de risc ai femeii respective**, în special cu privire la apariția **tromboembolismului** - a se vedea casetele de mai jos și rezumatul caracteristicilor produsului.
- Decizia de utilizare a oricărui CHC, în afara celor cunoscute cu riscul cel mai mic de apariție a TEV, trebuie luată numai după o discuție cu femeia, în cadrul căreia să se asigure faptul că aceasta înțelege:
 - **riscul de apariție a tromboembolismului asociat cu utilizarea CHC respectiv**;
 - **efectul oricărora factori de risc** întrinseci asupra riscului individual specific de apariție a trombozel;
 - **necesitatea urmăririi cu atenție a semnelor și simptomelor** de apariție a trombozel

NU utilizați un CHC dacă bifați oricare dintre casetele acestei secțiuni. Femeia prezintă:

<input type="checkbox"/>	Eveniment tromboembolic curent sau în antecedente, de exemplu, tromboză venoasă profundă, embolism pulmonar, infarct miocardic, accident vascular cerebral, atac ischemic tranzitor, angina pectorală.
<input type="checkbox"/>	Tulburare cunoscută de coagulare a sângelelor.
<input type="checkbox"/>	Antecedente de migrenă cu aură.
<input type="checkbox"/>	Diabet zaharat cu complicații vasculare.
<input type="checkbox"/>	Tensiune arterială foarte mare, de exemplu, tensiune arterială sistolică ≥ 160 mmHg sau tensiune arterială diastolică ≥ 100 mmHg.
<input type="checkbox"/>	Valori foarte mari ale lipidelor sanguine.
<input type="checkbox"/>	O intervenție chirurgicală majoră sau va urma o perioadă de imobilizare prelungită. În acest caz, se întrerupe utilizarea CHC și se recomandă folosirea unei metode non-hormonale de contracepție pe o perioadă de cel puțin 4 săptămâni înainte și două săptămâni după mobilizarea completă .

Dacă bifați orice casetă din secțiunea de mai jos, discutați cu femeia despre oportunitatea utilizării unui CHC:

- Prezintă IMC mai mare de 30 kg/m^2 .
- Este în vîrstă de peste 35 de ani.
- Este fumătoare. În acest caz și dacă este în vîrstă de peste 35 de ani, trebuie sfătuitor să renunțe la fumat sau să folosească o metodă non-hormonală de contraceptie.
- Are tensiunea arterială mare, de exemplu, tensiunea arterială sistolică $140\text{-}159 \text{ mmHg}$ sau tensiunea arterială diastolică $90\text{-}99 \text{ mmHg}$.
- Are antecedente familiale de eveniment tromboembolic (vezi lista de mai sus) apărut la o vîrstă tânără (de exemplu, înainte de vîrsta de 50 de ani).
- Femeia sau cineva apropiat din familia prezintă valori mari ale grăsimilor din sânge.
- Suferă de migrene.
- Prezintă o afecțiune cardiovasculară, precum fibrilație atrială, aritmie, boală coronariană, boală cardiacă valvulară.
- Suferă de diabet zaharat.
- A născut în ultimele săptămâni.
- Se va deplasa cu avionul pe o distanță lungă (>4 ore) sau călătorește mai mult de 4 ore pe zi.
- Suferă de orice fel de altă afecțiune care poate crește riscul de apariție a trombozel (de exemplu, cancer, lupus eritematos sistemic, siclemie, boală Crohn, colită ulcerativă, sindrom hemolitic-uremic).
- Utilizează orice alt medicament care poate crește riscul de apariție a trombozel (de exemplu, corticosteroli, neuroleptice, antipsihotice, antidepresive, chimioterapice etc.).

Constatarea mai multor factori de risc poate însemna că utilizarea unui CHC nu este recomandabilă.

Rețineți că factorii de risc individuali ai unei femei se pot modifica în timp. Utilizarea la fiecare consult medical a acestei liste de verificare este importantă .

Vă rugăm să vă asigurați că pacienta a înțeles că, în următoarele situații, trebuie să comunice unui profesionist din domeniul sănătății dacă utilizează un contraceptiv combinat:

- Necesită o intervenție chirurgicală
 - Necesită o perioadă prelungită de imobilizare (de exemplu, în cazul unei accidentări sau boli sau în cazul în care piciorul este în gips)
- În astfel de situații, cel mai bine este să discutați oportunitatea utilizării unei metode non-hormonale de contraceptie, până la revenirea la normal a riscului.

De asemenea, vă rugăm să comunicați pacientei că riscul de apariție a unui cheag de sânge este crescut, în cazul:

- Deplasărilor de lungă durată (>4 ore);
- Prezenței oricărora contraindicații sau factori de risc privitori la contraceptivele combinate;
- Unel nașteri în ultimele săptămâni.

➤ **In aceste situații, pacientele trebuie să urmărească deosebit de atent apariția oricărora semne și simptome de tromboză.**

Vă rugăm să sfătuviți pacienta să vă informeze cu privire la modificarea sau agravarea oricărora dintre situațiile de mai sus.

Vă rugăm să încurajați ferm femeia să citească prospectul care însoțește fiecare cutie de CHC. Acesta include simptomele de apariție a cheagurilor de sânge la care pacienta trebuie să fie atentă.

Vă rugăm să raportați orice reacție adversă suspectată asociată cu administrarea unui contraceptiv combinat către companiile care dețin autorizație de punere pe piață sau către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale

Ianuarie 2014

**Comunicare directă către profesioniștii din domeniul sănătății
Contraceptivele hormonale combinate: cunoașterea diferenței dintre
medicamente în privința riscului de apariție a tromboembolismului,
importanța factorilor de risc individuali și tratarea în continuare cu atenție a
semnelor și simptomelor**

Stimate profesionist din domeniul sănătății,

Prezenta comunicare își propune să vă transmită informații cu privire la rezultatele unei reevaluări extinse efectuate la nivel european, precum și la cele mai recente dovezi privind riscul de apariție a tromboembolismului în asociere cu utilizarea anumitor contraceptive hormonale combinate¹(CHC). Scrisoarea se adresează tuturor medicilor care prescriu contraceptive, precum și tuturor profesioniștilor din domeniul sănătății care pot întâlni cazuri de tromboembolism posibil determinate de utilizarea CHC. Comunicarea de față a fost elaborată de comun acord cu Agenția Europeană a Medicamentului (European Medicines Agency = EMA), cu deținătorii autorizațiilor de punere pe piață și cu Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (ANMDM).

Rezumat

- Această reevaluare a confirmat concluzia anterioară referitoare la nivelul mic de risc de apariție a tromboembolismului venos (TEV) în cazul utilizării tuturor CHC cu doză mică (etinilestradiol < 50µg), așa cum se știa și până în prezent.
- Există dovezi solide privind diferențele între CHC în ceea ce privește riscul de apariție a TEV, în funcție de tipul de progestativ pe care îl conțin. Din datele disponibile în prezent reiese faptul că, dintre contraceptivele hormonale combinate, riscul cel mai mic de apariție a TEV îl prezintă CHC care conțin progestativele levonorgestrel, noretisteron sau norgestimat (vezi Tabelul 1 de mai jos).
- La prescrierea CHC, trebuie acordată atenție deosebită atât factorilor individuali curenți de risc pe care îl prezintă femeia, în special celor referitori la apariția TEV, cât și a diferenței dintre medicamente privitor la acest risc.

¹ Contraceptive hormonale combinate care conțin etinilestradiol sau estradiol în combinație cu clormadinona, desogestrel, dienogest, drospirenonol, etonogestrel, gestoden, nomegestrol, norelgestromin sau norgestimat.

- O femeie la care utilizarea contraceptivului hormonal combinat s-a desfășurat fără probleme nu trebuie să întrerupă utilizarea acestuia.
- Nu există nicio dovedă din care să reiasă existența unor diferențe de risc privitor la apariția tromboembolismului arterial (TEA) între CHC cu doză mică (etinilestradiol < 50µg).
- La majoritatea femeilor, beneficiile asociate cu utilizarea unui CHC depășesc cu mult riscul de apariție a reacțiilor adverse grave. În prezent, accentul se pune pe sublinierea importanței factorilor de risc individuali pe care îi prezintă fiecare femeie, pe necesitatea reevaluării regulate a acestora, precum și pe creșterea gradului de conștientizare a semnelor și simptomelor de apariție a TEV și TEA, care trebuie descrise femeilor în momentul prescrierii unui CHC.
- În cazul în care la consultație se prezintă o femeie cu simptome de tromboembolism, aveți întotdeauna în vedere posibilitatea unui tromboembolism asociat cu utilizarea CHC.
- *Pentru facilitarea efectuării consultațiilor, se vor elabora documente de îndrumare suplimentare, inclusiv o listă de verificare pe care medicul să o poată parcurge împreună cu femeia, pentru a se asigura de caracterul adecvat al unui CHC. De asemenea, se va elabora un card în care să se descrie semnele și simptomele importante ale TEV și TEA, astfel încât femeile să le cunoască.*

Informații suplimentare privind siguranța și recomandările

Riscul de apariție a TEV (tromboză venoasă profundă, embolism pulmonar) în rândul utilizatorilor de diferite CHC a fost evaluat în cadrul multor studii. Pe baza tuturor datelor reieșite, s-a concluzionat că riscul de apariție a TEV diferă de la un medicament la altul, medicamentele cu risc mai mic fiind cele care conțin următoarele progestative: levonorgestrel, noretisteron și norgestimat. Pentru unele medicamente nu există în prezent date suficiente referitoare la riscul specific, comparativ cu medicamentele cu risc mic.

În Tabelul 1 sunt prezentate cele mai bune estimări ale riscului de apariție a TEV în cazul utilizării unui număr de combinații care conțin etinilestradiol și un progestativ, comparativ cu riscul asociat cu utilizarea contraceptivelor orale care conțin levonorgestrel.

Comparativ cu sarcina și cu perioada post-partum, riscul de apariție a TEV asociat cu utilizarea CHC este mai mic.

Tabelul 1: Riscul de apariție a TEV în cazul utilizării de contraceptive hormonale combinate

Progestativul din compoziția CHC (în combinație cu etinilestradiol, dacă nu se menționează altceva)	Riscul relativ față de levonorgestrel	Incidența estimată (din 10 000 de femei per an de utilizare)
Femeie care nu este gravidă, femeie care nu utilizează CHC	-	2
Levonorgestrel	referință	5-7
Norgestimat/Noretisteron	1,0	5-7
Gestoden/Desogestrel/Drospirenonă	1,5-2,0	9-12
Etonogestrel/Norelgestromin	1,0-2,0	6-12
Clormadinonă/Dicnogest/Acetat de nomegestrol (E2)	se așteaptă confirmarea ¹	se așteaptă confirmarea ¹

E2 – estradiol

¹ În vederea estimării riscului în cazul acestor medicamente, se desfășoară sau sunt planificate studii suplimentare.

În momentul discutării celui mai potrivit tip de contraceptiv pentru fiecare femeie în parte, medicii prescriptori trebuie să cunoască informațiile despre medicament, în versiunea actualizată, precum și ghidurile clinice. Riscul de apariție a TEV este cel mai crescut în timpul primului an de utilizare al oricărui CHC sau în cazul revenirii la utilizarea CHC după o pauză de 4 săptămâni sau mai mult. De asemenea, riscul de apariție a TEV crește în prezența unor factori de risc intrinseci. Factorii de risc de apariție a TEV se modifică în timp, iar riscul individual trebuie reevaluat periodic. Pentru a facilita diagnosticarea precoce, toate femeile care prezintă semne și simptome trebuie întrebate dacă utilizează orice fel de medicamente „sau dacă utilizează un contraceptiv hormonal combinat”. Vă reamintim că un procent semnificativ de evenimente tromboembolice nu sunt precedate de manifestarea niciunui semn sau simptom evident.

De asemenea, este cunoscut faptul că riscul de apariție a TEA (infarct miocardic, accident vascular cerebral) este crescut și în cazul utilizării CHC; cu toate acestea, nu există suficiente date care să demonstreze dacă acest risc variază între diferitele medicamente.

Decizia privind medicamentul care urmează a fi utilizat trebuie luată numai după o discuție cu femeia, în care să se stabilească nivelul riscului de apariție a TEV asociat cu diferitele medicamente, modul în care factorii actuali de risc individual influențează riscul de apariție a TEV și TEA și să se clarifice care sunt preferințele femeii.

Informațiile despre medicament vor fi actualizate astfel încât să reflecte concepția actuală cu privire la dovezile existente și să ofere informațiilor un caracter cât mai clar posibil. De asemenea, s-au actualizat cu această ocazie și ratele inițiale de apariție a TEV, astfel încât să reflecte dovezile existente în momentul de față. Valoarea crescută a ratelor este determinată probabil de optimizarea acțiunilor de diagnosticare și raportare a TEV precum și de o creștere a incidentei obezității de-a lungul timpului.

Apel la raportarea de reacții adverse

Este important să raportați orice reacții adverse suspectate în cazul administrării oricărui medicament sau vaccin către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale

(www.anm.ro), în conformitate cu sistemul național de raportare spontană, prin intermediul „Fișei pentru raportarea spontană a reacțiilor adverse la medicamente”, disponibilă pe pagina web a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor/Medicamente de uz uman/Raportează o reacție adversă, trimisă prin poștă sau prin fax către:

Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale
Centrul Național de Farmacovigilență
Str. Aviator Sărătescu, Nr. 48, Sector 1, București, România
Fax +40 21 316.34.97

Datele de contact ale companiei

Pentru informații suplimentare, datele de contact ale companiei sunt prezentate în informațiile despre medicament (rezumatul caracteristicilor produsului și prospect).

INFORMAȚII IMPORTANTE PRIVIND [NUME MEDICAMENT-A SE VEDEA ANEXA I] ȘI RISCUL DE APARIȚIE A CHEAGURILOR DE SÂNGE

Toate contraceptivele combinate, precum [nume medicament-a se vedea Anexa I] cresc riscul de apariție a unui cheag de sânge. Riscul global de apariție a unui cheag de sânge din cauza [nume medicament] este mic, dar cheagurile pot fi grave și, în cazuri foarte rare, pot duce chiar la deces.

Este foarte important să recunoașteți, când ați putca fi în situația unui risc mai mare de apariție a unui cheag de sânge, ce semne și simptome trebuie să urmăriți și ce măsuri trebuie să luăm.

În care dintre următoarele situații, riscul de apariție a cheagurilor de sânge este cel mai mare?

- în primul an de utilizare a [nume medicament-a se vedea Anexa I] (inclusiv dacă reluați utilizarea după o întrerupere de 4 săptămâni sau mai mult);
- dacă sunteți supraponderal;
- dacă aveți vârstă peste 35 de ani;
- dacă există un membru în familie la care a apărut un cheag de sânge la o vîrstă relativ tânără (de exemplu, sub vîrstă de 50 de ani);
- în cazul în care ați născut cu câteva săptămâni înainte de utilizare.

Dacă fumați și sunteți în vîrstă de peste 35 de ani, vi se recomandă ferm să renunțați la fumat sau să folosiți o metodă non-hormonală de contracepție.

Solicitați imediat asistență medicală, în caz de apariție a oricăruiuia dintre următoarele simptome :

- Durere sau umflare severă la nivelul piciorului, care poate fi însoțită de sensibilitate, căldură sau modificări de culoare ale pielii, precum paloare, înroșire sau învinclărire. Este posibil să aveți o tromboză venoasă profundă.
- Senzație inexplicabilă de lipsă de aer sau respirație rapidă, apărută brusc, durere severă în piept, care poate crește în timpul respirației profunde, tuse apărută brusc și fără o cauză evidentă (uneori însoțită de expectorație cu sânge). Este posibil să aveți o complicație gravă a trombozei venoase profunde, numite embolie pulmonară. Aceasta apare în cazul în care există un cheag de sânge care se deplasează de la picior către plămân.
- Durere în piept, de multe ori acută, dar uneori doar disconfort, presiune, greutate, disconfort în partea de sus a corpului, care iradiază în spate, maxilar, gât, braj, împreună cu o senzație de plenitudine, asociată cu indigestie sau senzație de sufocare, transpirație, greață, vărsături sau arneșeli. Este posibil să aveți un infarct miocardic.
- Slăbiciune sau amorteală la nivelul feței, brațului sau piciorului, în special pe o parte a corpului; probleme legate de vorbire sau de înțelegere; confuzie apărută brusc; pierderea bruscă a vederii sau vedere încețoșată, durere de cap severă/migrenă care se agravează. Este posibil să aveți un accident vascular cerebral.

Urmăriți cu atenție apariția simptomelor prezenței unui cheag de sânge, mai ales dacă:

- ați suferit recent o intervenție chirurgicală;
- ați fost imobilizată o perioadă lungă de timp (de exemplu, din cauza unei accidentări sau a unei boli, sau în cazul în care piciorul este în gips);
- ați efectuat o deplasare de lungă durată (mai mult de aproximativ 4 ore).

Rețineți și comunicați medicului dumneavoastră, asistentei medicale sau medicului chirurg că luati [nume medicament-a se vedea Anexa I], dacă:

- Suferiți sau ați suferit o intervenție chirurgicală;
- Un profesionist din domeniul sănătății vă întreabă dacă luati medicamente de orice fel.

Pentru informații suplimentare, vă rugăm să citiți prospectul sau informațiile disponibile pe website-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (www.anm.ro). Dacă suspectați că prezentați o reacție adversă asociată cu utilizarea contraceptivului hormonal combinat, aceasta se poate raporta unui profesionist în domeniul sănătății sau către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

ANEXA I

Dălhătorul autorizat de punere pe piață	Contactul local	DCI	Nume inventar	Concentrație
Bayer Pharma AG Müllerstraße 178, 13353 Berlin Germania	SC Bayer SRL Sos. Pipera nr. 42., Sector 2 Nusco Tower, et. 1, 16-17 020112, București, Romania Telefon :+40 (0)21 529 5900 Fax: +40 (0)21 528 5936 www.bayer.ro	Drospirenonă Ethinilestradiol	YASMIN 0,03 mg/ 3 mg comprimate filmate	3 mg 0,03mg
Bayer Pharma AG Muellerstrasse 170-178 D-13342 Berlin Germania	SC Bayer SRL Sos. Pipera nr. 42., Sector 2 Nusco Tower, et. 1, 16-17 020112, București, Romania Telefon :+40 (0)21 529 5900 Fax: +40 (0)21 528 5936 www.bayer.ro	Valerat de estradiol Dienogest	QLAIRA, comprimate filmate	3 mg 2 mg/2 mg 2 mg/3 mg 1 mg
Bayer Pharma AG Müllerstraße 178, 13353 Berlin Germania	SC Bayer SRL Sos. Pipera nr. 42., Sector 2 Nusco Tower, et. 1, 16-17 020112, București, Romania Telefon :+40 (0)21 529 5900 Fax: +40 (0)21 528 5936 www.bayer.ro	Ethinilestradiol Drospirenonă	YAZ 0,02 mg/ 3 mg comprimate filmate	0,02 mg 3 mg
Bayer Pharma AG Müllerstraße 178, 13353 Berlin Germania	SC Bayer SRL Sos. Pipera nr. 42., Sector 2 Nusco Tower, et. 1, 16-17 020112, București, Romania Telefon :+40 (0)21 529 5900 Fax: +40 (0)21 528 5936 www.bayer.ro	Ethinilestradiol Gestoden	LOGEST, drajeuri, 0,075 mg/0,02 mg	0,075 mg/0,02 mg

ZENTIVA k.s. Czech Republic	Bucuresti, Sector 5, Str. Izvor nr. 80, etaj 6 Phone: 0040 21 317 31 36 Fax: 0040 21 317 31 34	Gestoden Ethinilestradiol	ARTIZIA 0,075 mg/0,020 mg	0,075 mg 0,02mg
ZENTIVA k.s. Czech Republic	Bucuresti, Sector 5, Str. Izvor nr. 80, etaj 6 Phone: 0040 21 317 31 36 Fax: 0040 21 317 31 34	Dospirenonă Ethinilestradiol	SDRETELLA 0,03 mg/3 mg comprimate filmate	3 mg 0,03 mg
ZENTIVA k.s. Czech Republic	Bucuresti, Sector 5, Str. Izvor nr. 80, etaj 6 Phone: 0040 21 317 31 36 Fax: 0040 21 317 31 34	Dienogest Ethinilestradiol	ZENADEA 2mg/0,03 mg comprimate filmate	2 mg 0,03 mg
Johnson&Johnson d.o.o., Slovenia	Johnson&Johnson România SRL, Str. Tipografflor nr. 11-15, Clădirea S-Park, Corp A2, etaj 5, Sector 1, Bucureşti, Cod 013714, România	Norgeslimat Ethinilestradiol	Cilest 0,250 mg/0, 035 mg comprimate	0,250 mg 0,035 mg
Gedeon Richter Plc. Gyömrői út 19-21 HU-1103 Budapest Hungary	Gedeon Richter România S.A. Str. Orza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Gestoden Ethinilestradiol	Karissa 75 micrograme/20 micrograme drajeuri	0,075 mg 0,02 mg
Gedeon Richter Plc. Gyömrői út 19-21 HU-1103 Budapest Hungary	Gedeon Richter România S.A. Str. Orza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Gestoden Ethinilestradiol	Milligest drajeuri	0,03 mg/0,05 mg-faza I 0,04 mg/0,07 mg-faza II 0,03 mg/0,1 mg-faza III
Gedeon Richter Plc. Gyömrői út 19-21 HU-1103 Budapest Hungary	Gedeon Richter România S.A. Str. Orza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Desogestrel Ethinilestradiol	Novynette 150 micrograme/20 micrograme comprimate filmate	0,15 mg 0,02 mg

Gedeon Richter România S.A. Str. Cuza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Gedeon Richter România S.A. Str. Cuza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Clomadinonă Ethinilestradiol	Belara, comprimate filmate	2 mg 0,03 mg
Gedeon Richter România S.A. Str. Cuza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Gedeon Richter România S.A. Str. Cuza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Ethinilestradiol Drospirenonă	Belusha 0,02 mg/3 mg comprimat filmate	0,02 mg 3 mg
Gedeon Richter Plc, Győnrői út 19-21 HU-1103 Budapest Hungary	Gedeon Richter România S.A. Str. Cuza-Vodă, nr. 99-105 540306 Târgu Mureş România	Desogestrel Ethinilestradiol	Desorelle 150 micrograme/30 micrograme comprimate filmate	0,15 mg 0,03 mg
N.V. Organon, Kloosterstraat 6, 5349 AB Oss, Olanda	Merck Sharp & Dohme România S.R.L. tel:021.529.29.00; msd.romania@merck.com.	Etonogestrel Ethinilestradiol	Nuvaring 0,120 mg/0,015 mg per 24 de ore sistemic cu cedare vaginală	0,12 mg 0,015 mg
N.V. ORGANON P.O. Box 20, 5340 BH Oss, Olanda	Merck Sharp & Dohme România S.R.L. tel:021.529.29.00; msd.romania@merck.com.	Desogestrel Ethinilestradiol	LAURINA comprimate filmate	0,035 mg/0,05 mg 0,03 mg/0,1 mg 0,03 mg/0,15 mg
N.V. Organon Kloosterstraat 6, 5349 AB, Oss, Olanda	Merck Sharp & Dohme România S.R.L. tel:021.529.29.00; msd.romania@merck.com.	Marvelon 21 comprimate	Marvelon 21 comprimate	0,15 mg 0,03 mg

N.V. Organon Kloosterstraat 6, 5349 AB Oss, Olanda	Merck Sharp & Dohme România S.R.L. tel:021.529.29.00; msd_romania@merck.com.	Desogestrel Ethinilestradiol	Mercilon 0,150 mg/0,020 mg comprimate	0,15 mg 0,02 mg
Pfizer Europe MA EEEIG Ransgate Road Sandwich Kent CT1 3 9NJ Marea Britanie	Pfizer România S.R.L., Willbrook Platinum Business Center, Sos. Bucureşti-Ploieşti nr.172-176, Cladirea B, et. V, secte l, cod posta: 013686, Bucureşti	Gestoden Ethinilestradiol	Harmonet 0,075 mg/0,020 mg drajeuri	0,075 mg 0,020 mg
Medico Uno Pharma Kft. Vadász ut. 12 Báterbékégy 2051 Hungary	PharmaSwiss Medicines S.R.L. Str. Gheorghe Tîțeica nr. 121C, etaj 1, Sector 2, 020295 Bucureşti, România Tel: +40(37)410-2600 Fax: +40(37)410-2601 e-mail: pharmacovigilance.romania@valexant.com	Gestoden Ethinilestradiol	Stodette 0,075 mg/0,02 mg drajeuri	0,075 mg 0,02 mg