

### ¿Qué es la inhibición menstrual?

Inhibición menstrual, a veces llamada “evitar la menstruación”, es una forma de usar ciertos tipos de control de la natalidad hormonales para evitar tener el sangrado mensual. En el caso de muchas píldoras anticonceptivas, las mujeres toman las píldoras que contienen las hormonas activas durante tres semanas, lo cual previene el embarazo al detener la ovulación [o sea cuando un óvulo es liberado por el ovario] y manteniendo delgada la cobertura interna del útero. Durante la cuarta semana del ciclo, la mujer toma píldoras que no contienen hormonas activas; esta es la semana cuando tienen el sangrado. Este sangrado mensual no es una “verdadera” menstruación sino que es un sangrado de abstinencia % la reacción del cuerpo a no tener las hormonas que recibe las otras tres semanas del ciclo. Por esta razón, esta hoja informativa utilizará el término “sangrado mensual de abstinencia” en lugar de “menstruación”.

Los anticonceptivos hormonales pueden ser usados por las mujeres para decidir cuando, o si tendrán su sangrado mensual de abstinencia. Las mujeres pueden tener sangrados de abstinencia más cortos o con menos frecuencia, evitar el sangrado cuando les sea conveniente, o eliminar el sangrado por completo por hasta un año o más. La inhibición menstrual también ayuda a las mujeres a enfrentar o deshacerse de los incómodos efectos secundarios o las condiciones asociadas con su sangrado. Por años, las mujeres han inhibido sus menstruaciones por situaciones como lunas de miel o vacaciones, y nuevas encuestas muestran que muchas mujeres están interesadas en tener sangrados menos de una vez al mes o no tenerlos del todo.<sup>1,2,3</sup>

### ¿Tengo que sangrar cada mes?

No existe evidencia que muestre que las mujeres necesitan el sangrado mensual de abstinencia, y no se han encontrado problemas de salud asociados con evitar o eliminar el sangrado. Hay estudios que han encontrado que el uso de las píldoras continuamente por dos o más ciclos antes de tener el sangrado de abstinencia es tan seguro y efectivo en prevenir los embarazos como lo es el régimen tradicional.<sup>4</sup>

### ¿Soy una buena candidata para la inhibición menstrual?

Cualquier mujer que quiera sangrar con menos frecuencia, o no sangrar del todo, puede probar la inhibición menstrual. Esto puede ser especialmente atractivo para aquellas mujeres que ya esté usando anticoncepción hormonal. Mujeres que pudieran ser buenas candidatas incluyen: mujeres que tengan síntomas serios alrededor del tiempo de su sangrado mensual de abstinencia, como el síndrome premenstrual (PMS, por sus siglas en inglés), mujeres jóvenes y adolescentes, mujeres que están cerca de la menopausia, mujeres en las fuerzas armadas, atletas o mujeres con retraso del desarrollo. La inhibición de la menstruación puede no ser del interés de las mujeres que prefieren tener su sangrado mensual por cualquier razón, incluyendo la confirmación de que no están embarazadas.

### ¿Cuales son los beneficios de la inhibición de la menstruación?

Las mujeres pueden disfrutar de muchos beneficios de evitar el sangrado mensual. Algunos de estos beneficios incluyen:<sup>5</sup>

- Menos dolor con el sangrado mensual
- Menos sangrado profuso
- Menos síntomas del PMS

- Menos síntomas perimenopáusicos (calenturas, sudores nocturnos y menstruaciones irregulares, etc.)
- Disminución de las migrañas menstruales, la endometriosis y el acné
- Una sensación de bienestar

En los Estados Unidos, 2.5 millones de mujeres entre las edades de 18 y 50 años tienen trastornos menstruales. De esas mujeres, un 31 por ciento reporta pasar un promedio de 9.6 días al año en cama.<sup>6</sup> Al reducir los síntomas que con frecuencia ocurren alrededor del sangrado mensual, la inhibición menstrual puede ayudar a las mujeres a sentirse mejor y tener mayor flexibilidad en sus vidas.

## ¿Cuáles son los efectos secundarios o las desventajas de la inhibición de la menstruación?

El efecto secundario más común de la inhibición de la menstruación es que muchas mujeres tienen sangrados leves o manchas en la ropa interior en los primeros meses.<sup>7</sup> Esto es menos común una vez el cuerpo se haya acostumbrado a la nueva rutina. La sangre del manchado puede ser de un color café oscuro por haber estado en el útero por más tiempo. Usted debería comunicarse con su doctor si experimenta cambios en su visión, dolor abdominal, dolor del pecho, dolor severo de las piernas o sangrado abundante [VAPPSA].

### Anticonceptivos orales

La forma más fácil es cambiar la manera en que usted toma sus píldoras anticonceptivas. Las píldoras anticonceptivas contienen las hormonas estrógeno y progestina, las cuales regulan su ciclo, y se toman todos los días a la misma hora para prevenir el embarazo. Un horario tradicional es el de 21 días de píldoras activas (las que contienen hormonas), seguidos de 7 días de píldoras placebo (las que no tienen hormonas). Durante la semana del placebo, las mujeres experimentan el sangrado de abstinencia, el cual luce y se siente como una menstruación. Para inhibir el sangrado, la mujer simplemente se salta los 7 días de placebo y comienza un nuevo paquete inmediatamente. Al hacer esto, ella evita por completo el sangrado de abstinencia.

Las mujeres pueden inhibir el sangrado de abstinencia por dos meses o más (llamado uso extendido) o hasta un año o más (llamado uso continuo).

Algunas píldoras anticonceptivas están diseñadas específicamente para un uso extendido. Por ejemplo, Seasonale<sup>®</sup> está diseñada para que la mujer tome las píldoras que contienen hormonas por 84 días (3 meses), seguidas de una semana de píldoras placebo

para producir el sangrado de abstinencia. Usando esta píldora, la mujer solo sangraría cuatro veces al año.

En el caso del uso continuo, una mujer podría elegir sangrar solo una vez al año, o no del todo. Lybrel<sup>™</sup> es una píldora anticonceptiva hecha específicamente para uso continuo, con un año completo de píldoras activas.

### Otros métodos hormonales

De manera similar a la píldora, otros métodos anticonceptivos pueden ser usados para inhibir el sangrado mensual. La inyección anticonceptiva (Depo-Provera<sup>®</sup>), un tipo de dispositivo intrauterino (Mirena<sup>®</sup>), y un implante anticonceptivo (Implanon<sup>™</sup>) también eliminan el sangrado mensual, aunque todavía es probable que haya sangrado leve o manchado.<sup>8</sup> Existen algunos estudios que evaluaron el uso extendido con el anillo vaginal (NuvaRing<sup>®</sup>) y el parche anticonceptivo (Ortho Evra<sup>®</sup>). Mientras los estudios encontraron resultados similares a cuando se usa la píldora, la FDA todavía no ha aprobado el anillo y el parche para uso extendido.<sup>9,10</sup>

1. Association of Reproductive Health Professionals Greenberg Quinlan Rosner Survey, July 8-13, 2005.
2. Glasier AF, Smith KB, van der Spuy ZM, Ho PC, Cheng L, Dada K, et al. Amenorrhea associated with contraception—an international study on acceptability. *Contraception* 2003;67:1-8.
3. Andrist LC, Arias RD, Nucatola D, Kaunitz AM, Musselman BL, Reiter S, et al. Women's and providers' attitudes toward menstrual suppression. *Contraception* 2004;70:359-363.
4. Anderson FD, Hait H, the Seasonale-301 Study Group. A multicenter, randomized study of an extended cycle oral contraceptive. *Contraception* 2003;68:89-96.
5. Sulak PJ, Kuehl TJ, Ortiz M, Shull BL. Acceptance of altering the standard 21-day/7-day oral contraceptive regimen to delay menses and reduce hormone withdrawal symptoms. *Am J Obstet Gynecol* 2002;186:1142-1149.
6. Kjerulff KH, Erickson BA, Langenberg PW. Chronic gynecological conditions reported by US women: findings from the National Health Interview Survey, 1984 to 1992. *Am J Public Health* 1996;86:195-199.
7. Anderson FD, Hait H, the Seasonale-301 Study Group. A multicenter, randomized study of an extended cycle oral contraceptive. *Contraception* 2003;68:89-96.
8. Kaunitz AM. Menstruation: choosing whether...and when. *Contraception* 2002;62:277-284.
9. Miller L, Verhoeven CH, Hout J. Extended regimens of the contraceptive vaginal ring: a randomized trial. *Obstet Gynecol* 2005;106:473-482.
10. Stewart FH, Kaunitz AM, Laguardia KD, Karvois DL, Fisher AC, Friedman AJ. Extended use of transdermal norelgestromin/ethinyl estradiol: a randomized trial. *Obstet Gynecol* 2005;105:1389-1396.