



**Διαδικτυακό σεμινάριο για το κοινό με θέμα την αντισύλληψη**  
**ΚΥΡΙΑΚΗ, 19 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022, ΩΡΑ 17.00-20.00**  
**ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

Ενημερωτικό διαδικτυακό σεμινάριο (webinar) για το κοινό με θέμα την αντισύλληψη διοργανώνουν την Κυριακή 19 Ιουνίου 2022 η Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία σε συνεργασία με άλλες 3 επιστημονικές Εταιρείες: την Ελληνική Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αντισύλληψης & Αναπαραγωγικής Υγείας, την Ελληνική Εταιρεία Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας και την Ελληνική Εταιρεία Παιδικής & Εφηβικής Ενδοκρινολογίας.

Το σεμινάριο θα διεξαχθεί από τις 17:00 το απόγευμα έως τις 20:00 το βράδυ. Ομιλητές θα είναι διακεκριμένοι ειδικοί οι οποίοι θα παρουσιάσουν τα νεότερα δεδομένα για τους τρόπους αντισύλληψης στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή, τα οφέλη αλλά και τις δυνητικές παρενέργειές τους καθώς και τα νεότερα δεδομένα για τις μη αντισυλληπτικές δράσεις των ορμονικών αντισυλληπτικών.

Αντισύλληψη είναι η χρήση διαφόρων μεθόδων για την αποφυγή ή την ελάττωση της πιθανότητας εγκυμοσύνης. Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το έτος 2019, σε σύνολο 1,9 δισεκατομμυρίων γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας (15-49 ετών) σε όλο τον κόσμο, 842 εκατομμύρια γυναικών χρησιμοποιούσαν κάποια μέθοδο αντισύλληψης ενώ 270 εκατομμύρια γυναικών δεν είχαν τη δυνατότητα χρήσης αντισυλληπτικής μεθόδου.

Οι υπάρχουσες αντισυλληπτικές μέθοδοι είναι ποικίλες και διακρίνονται σε 2 κατηγορίες: στις ορμονικές και στις μη ορμονικές. Οι ορμονικές μέθοδοι δρουν αναστέλλοντας την ωοθυλακιορρηξία και διακρίνονται με την σειρά τους σε δύο υποκατηγορίες, στο συνδυασμό οιστρογόνου-προγεσταγόνων και στα προγεσταγόνα. Ο συνδυασμός

οιστρογόνου-προγεσταγόνων μπορεί να χορηγηθεί από του στόματος (χάπια καθημερινά για 21 ημέρες), διαδερμικά (επίθεμα - εβδομαδιαία εφαρμογή) ή διακολπικά (κολπικός δακτύλιος - μηνιαία εφαρμογή). Τα προγεσταγόνα μπορούν να χορηγηθούν από του στόματος, ενδομυϊκά (ανά τρίμηνο), υποδορίως με την μορφή εμφυτεύματος (ανά τριετία) ή ενδομητρικά με την μορφή ενδομητρίου σπειράματος (ανά πενταετία). Στις μη ορμονικές μεθόδους συμπεριλαμβάνονται το ενδομήτριο σπείραμα χαλκού, η μηχανική προφύλαξη (ανδρικό προφυλακτικό, κολπικό διάφραγμα, κάλυμμα τραχήλου), τα σπερμοκτόνα προϊόντα (κρέμα, γέλη), η μέθοδος ρυθμού (πρωινή θερμομέτρηση, υπολογισμός γονίμων ημερών), η απόσυρση του συντρόφου πριν την εκσπερμάτιση και τέλος η στείρωση (περίδεση σαλπίγγων στην γυναίκα είτε απολίνωση σπερματικού πόρου στον άνδρα).

Οι μέθοδοι αυτές έχουν διαφορετικό τρόπο δράσεως και διαφορετική αποτελεσματικότητα, η οποία μειώνεται όταν δεν χρησιμοποιούνται σωστά και συστηματικά. Η αποτελεσματικότητά τους αξιολογείται με βάση τον αριθμό των κυήσεων που παρατηρούνται ανά έτος και ανά 100 γυναίκες χρήστριες.

Τα από του στόματος συνδυασμένα αντισυλληπτικά αποτελούν την πλέον διαδεδομένη μέθοδο ορμονικής αντισύλληψης, καθώς εκτός από την αντισυλληπτική δράση υψηλής αποτελεσματικότητας, προσφέρουν ρύθμιση του κύκλου, βελτίωση ή ύφεση της δυσμηνόρροιας, του προεμμηνορυσιακού συνδρόμου και της ακμής και παράλληλα μειώνουν τον κίνδυνο για καρκίνο ωοθηκών, ενδομητρίου και παχέος εντέρου. Ωστόσο, πρέπει προηγουμένως να αποκλείονται οι καταστάσεις που αποτελούν απόλυτη αντένδειξη για τη χορήγησή τους όπως το ιστορικό φλεβοθρόμβωσης ή θρομβοφιλίας και καρκίνου του μαστού. Ακόμα, πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση σε καταστάσεις όπως το συστηματικό κάπνισμα (πάνω από 15 τσιγάρα την ημέρα) ιδίως σε ηλικία άνω των 35 ετών, η παχυσαρκία, η υπέρταση, η ισχαιμική καρδιοπάθεια και οι επιπλεγμένες βαλβιδοπάθειες της καρδιάς, το ιστορικό αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, η ημικρανία με εστιακά νευρολογικά συμπτώματα, ο σακχαρώδης διαβήτης διάρκειας > 20 έτη ή με μικροαγγειακές επιπλοκές (αμφιβληστροειδοπάθεια, νεφροπάθεια και νευροπάθεια), η σοβαρή κίρρωση και όγκοι του ήπατος. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των αντισυλληπτικών δισκίων εξαρτώνται από το συγκεκριμένο οιστρογόνο και το είδος του προγεσταγόνου του κάθε συνδυασμού, καθώς και από τη δοσολογία και το διάστημα χορήγησής τους. Οι σημαντικότερες ανεπιθύμητες

ενέργειες αφορούν στο καρδιαγγειακό σύστημα και στη διαταραχή των παραγόντων πήξης και σχετίζονται κυρίως με το οιστρογονικό συστατικό του συνδυασμού. Επίσης, ανεπιθύμητες ενέργειες που αφορούν στο μεταβολισμό των λιπιδίων σχετίζονται και με τα δύο συστατικά του συνδυασμού και είναι σαφώς μικρότερες ή απουσιάζουν με τα τελευταία γενιάς προγεσταγόνα.

Το ανδρικό προφυλακτικό αποτελεί πολύ διαδεδομένη μέθοδο αντισύλληψης, η οποία έχει σαφώς μικρότερη αποτελεσματικότητα από εκείνη της ορμονικής αντισύλληψης, ωστόσο παρουσιάζει το πλεονέκτημα ότι προφυλάσσει από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένης της HIV λοίμωξης.

Η επείγουσα αντισύλληψη, η οποία εφαρμόζεται μετά από επαφή χωρίς προφύλαξη, έχει ως στόχο είτε την αναστολή της γονιμοποίησης του ωαρίου, είτε την αναστολή της εμφύτευσης του γονιμοποιημένου ωαρίου. Μπορούν να χορηγηθούν από του στόματος είτε προγεσταγόνο (λεβονοργεστρέλη) έως 72 ώρες από την επαφή με αποτελεσματικότητα ~85%, είτε τροποποιητής των υποδοχέων προγεστερόνης (ουλιπριστάλη) έως 120 ώρες από την επαφή, με αποτελεσματικότητα <95%. Άλλη επιλογή είναι η τοποθέτηση ενδομητρικού σπειράματος χαλκού μέχρι και 5 ημέρες μετά την επαφή χωρίς προφύλαξη, με αποτελεσματικότητα που αγγίζει το 99%.

Ο οικογενειακός προγραμματισμός και η εξασφάλιση πρόσβασης στις μεθόδους αντισύλληψης για όλες τις γυναίκες αποτελεί προϋπόθεση για την ευημερία και την αυτονομία, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η συμβουλευτική αντισύλληψης έχει ιδιαίτερη σημασία για την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και χρειάζεται καθοδήγηση από τον θεράποντα ιατρό, κυρίως για τον καθορισμό των ιατρικών κριτηρίων καταλληλότητας όσον αφορά στις ορμονικές μεθόδους αντισύλληψης. **Η επιλογή της αντισυλληπτικής μεθόδου θα πρέπει να είναι πάντα εξατομικευμένη** ανάλογα με την επιθυμητή από την ίδια την γυναίκα διάρκεια αντισύλληψης και με βάση τα προσωπικά και κοινωνικά της δεδομένα, τις δυνατότητες συμμόρφωσης στην εφαρμογή μίας μεθόδου και τέλος από την τυχόν εμπειρία της από προηγηθείσα αντισυλληπτική μέθοδο, ως προς τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα. Εφ' όσον δε, επιλεγεί κάποια ορμονική μέθοδος αντισύλληψης, χρειάζεται τακτική ιατρική παρακολούθηση για την έγκαιρη διαπίστωση τυχόν ανεπιθύμητων ενεργειών.

Η παρακολούθηση του διαδικτυακού σεμιναρίου (webinar) είναι δωρεάν για το κοινό. Θα υπάρχει επίσης δυνατότητα να θέσουν οι συμμετέχοντες ερωτήματα στους ομιλητές.

Για να παρακολουθήσετε το διαδικτυακό σεμινάριο συνδεθείτε κάνετε εγγραφή στο **<https://www.conferre.tv/antisyllipsi>**.

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλείσθε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα **[conferre.tv/antisyllipsi](https://www.conferre.tv/antisyllipsi)**.