

DUIJKERS IJ, HEGER-MAHN D, DROUIN D, SKOUBY S

Estudio randomizado comparando el efecto sobre la actividad ovárica de una píldora solo-progestina (POP) conteniendo desogestrel y una nueva POP conteniendo drospirenona en un esquema 24/4

Eur J Contracept Reprod Health Care. 2015;20(6):419–27. doi: [10.3109/13625187.2015.1044082](https://doi.org/10.3109/13625187.2015.1044082)

RESULTADOS

Sesenta y cuatro mujeres con ciclos probadamente ovulatorios fueron aleatorizadas y tratadas con la píldora solo-drospirenona o la píldora solo-desogestrel durante dos ciclos de 28 días.

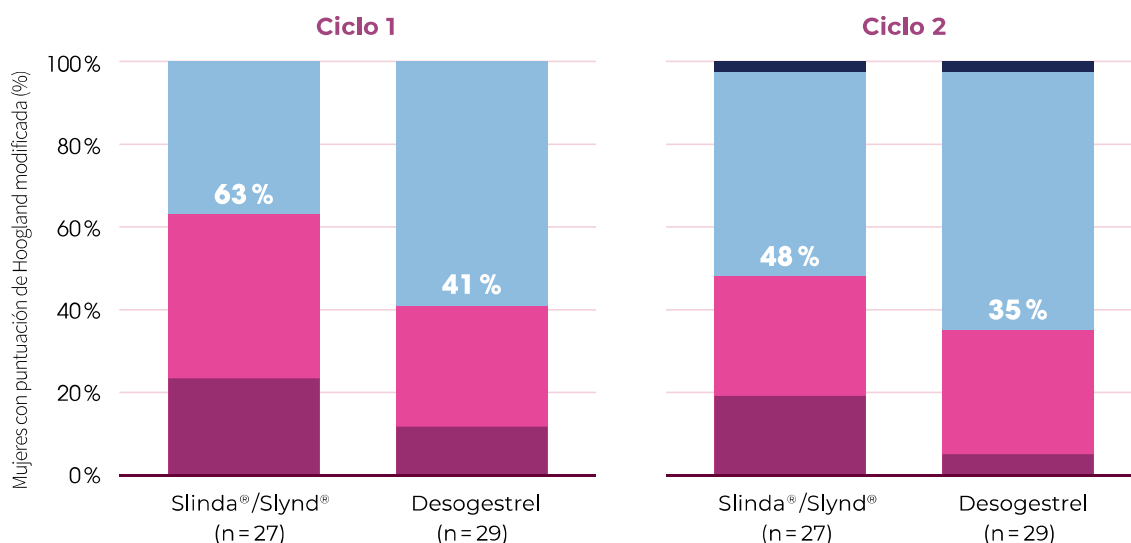
Se midió el diámetro folicular, el grosor endometrial, y el estradiol sérico (E2) y se midió además, las concentraciones de progesterona y se determinaron las puntuaciones de Hoogland. Adicionalmente, fueron valoradas las puntuaciones del moco cervical, el sangrado y retorno de la ovulación.

Ambos tratamientos inhibieron efectivamente la ovulación. El diámetro folicular, los niveles de E2 y las puntuaciones de Hoogland fueron iguales, demostrando supresión ovárica eficiente.

En ambos grupos, la ovulación no ocurrió antes del día 9 del ciclo postratamiento.

La permeabilidad del moco cervical fue suprimida en ambos grupos. El número medio de días de sangrado y spotting fue más bajo en el grupo drospirenona.

Inhibición de la ovulación – Slinda®/Slynd® tan efectiva como Desogestrel



Puntuación de Hoogland Modificada



Sin diferencia significativa en la Puntuación de Hoogland Modificada entre los grupos de tratamiento

CREININ MD, ANGULO A, COLLI E, ARCHER DF

La eficacia, seguridad y tolerabilidad de un anticonceptivo oral libre de estrógenos de 4 mg de drospirenona (régimen 24/4) en usuarias obesas

Acta Obstet Gynecol Scand. 2019 Dec; 98 (12): 1549 – 1557. doi: [10.1111/aogs.13688](https://doi.org/10.1111/aogs.13688)

RESULTADOS

Tres estudios combinados comprendieron:

2.152 participantes no-obesas y 425 obesas, incluyendo 590 participantes obesas y 325 no-obesas en el estudio norteamericano.

Ocho participantes no-obesas y 4 obesas tuvieron embarazos confirmados en el estudio norteamericano, resultando en un índice de Pearl de 3.0 (95% CI: 0.8 - 7.3), respectivamente.

Doscientos cuarenta y cuatro (11,3 %) participantes obesas y 39 (9,2%) no-obesas discontinuaron debido a un evento adverso surgido del tratamiento.

La drospirenona de 4 mg demostró eficacia anticonceptiva similar tanto para las usuarias no obesas como para las obesas, pese a la diferencia en la exposición basada en el peso corporal.

Embarazos resultantes por grupo de IMC en participantes no en lactancia de edad ≤ 35 años en un estudio norteamericano de 4 mg de drospirenona en un régimen 24/4

EMABARAZOS	SUBGRUPO IMC		TODOS LOS PARTICIPANTES
	<30 kg/m ² n = 590 (%)	≥30 kg/m ² n = 325 (%)	
Confirmed pregnancies	8 (1.4%)	4 (1.2%)	12 (1.3%)
Ciclos evaluables	3520	1817	5337
Índice de Pear (embarazos por 100 participantes - año)	3.0 (95% CI 1.3–5.8)	2.9 (95% CI 0.8–7.3)	2.9 (95% CI 1.5–5.1)

IMC = Índice de masa corporal CI = Intervalo de confianza