



VII CONGRESSO CATARINENSE
DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA
II Congresso Catarinense de Perinatologia

25 a 27 de junho de 2015 | Expoville | Joinville | SC

Jacy Bruns

Declaração de conflito de interesse

Não recebi qualquer forma de pagamento ou auxílio financeiro
de entidade pública ou privada para pesquisa ou
desenvolvimento de método diagnóstico ou terapêutico ou
ainda, tenho qualquer relação comercial com a indústria
farmacêutica

ANTICONCEPÇÃO EM MULHERES COM ANTECEDENTE PESSOAL DE CANCER

Jacy Bruns

Anticoncepção Hormonal no Tempo



Altas doses E/P
↑Riscos
↑Eventos adversos



Baixas doses E/P
↓Riscos
↓Eventos adversos



1960

1970 - 1980

1990 - 2012

Anticonceptivos e Cancer

❖ Condições a considerar:

❖ ***Hay evidencia de un mayor riesgo de cáncer de seno (mama) para mujeres menores de 35 años que empezaron a usar las píldoras anticonceptivas recientemente***

❖ Cáncer de seno

Althuis MD, Brogan DD, Coates RJ, et al. Breast cancers among very young premenopausal women (United States). *Cancer Causes and Control* 2003; 14(2):151-160.

❖ ***Los estudios han mostrado con consistencia que el uso de anticonceptivos orales reduce el riesgo de cáncer de ovarios***

❖ The Centers for Disease Control. Oral contraceptive use and the risk of ovarian cancer: The Centers for Disease Control Cancer and Steroid Hormone Study. *Journal of the American Medical Association* 1983; 249:1596-1599

Anticonceptivos e Cancer

- Condições a considerar:
 - *Hay evidencia de que el uso de anticonceptivos orales a largo plazo puede aumentar el riesgo de cáncer de cérvix*
 - Smith JS, Green J, de Gonzalez AB, et al. Cervical cancer and use of hormonal contraceptives: A systematic review. Lancet 2003; 361(9364):1159-1167
 - *Hay alguna evidencia de que los anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de ciertos tumores cancerosos del hígado*
 - Tao, LC. Oral contraceptive-associated liver cell adenoma and hepatocellular carcinoma. Cancer 1991; 68:341-347.

TH - Historico

- 1700 – Menopausa e Concepção
- 1900 – Menopausa e Doencas
- 1923 – Descoberta dos Estrogenio
- 1955 - Inicio da TH
- **1975 – TH e cancer de Endometrio**
- **2002 – TH e cancer de Mama (WHI)**

Anticoncepcionais Hormonais

1. Combinados Estrogênio + Progesterona

- ✓ Orais
- ✓ Injetáveis
- ✓ Adesivos
- ✓ Anéis Vaginais

3. Anticoncepção de Emergência

2. Progesterona exclusiva

- ✓ Oral
- ✓ Injetável
- ✓ Implante
- ✓ SIU

Critérios de elegibilidade para uso de métodos anticoncepcionais (OMS)

CLASSIFICAÇÃO



USAR O MÉTODO SEM RESTRIÇÃO



**EM GERAL, USAR O MÉTODO.
BENEFÍCIOS MAIORES QUE O RISCO**



**O USO DO MÉTODO NÃO É EM GERAL RECOMENDADO.
OS RISCOS TEÓRICOS EXCEDEM O BENEFÍCIO**



**O MÉTODO NÃO DEVE SER USADO.
RISCO DE SAÚDE INACEITÁVEL**

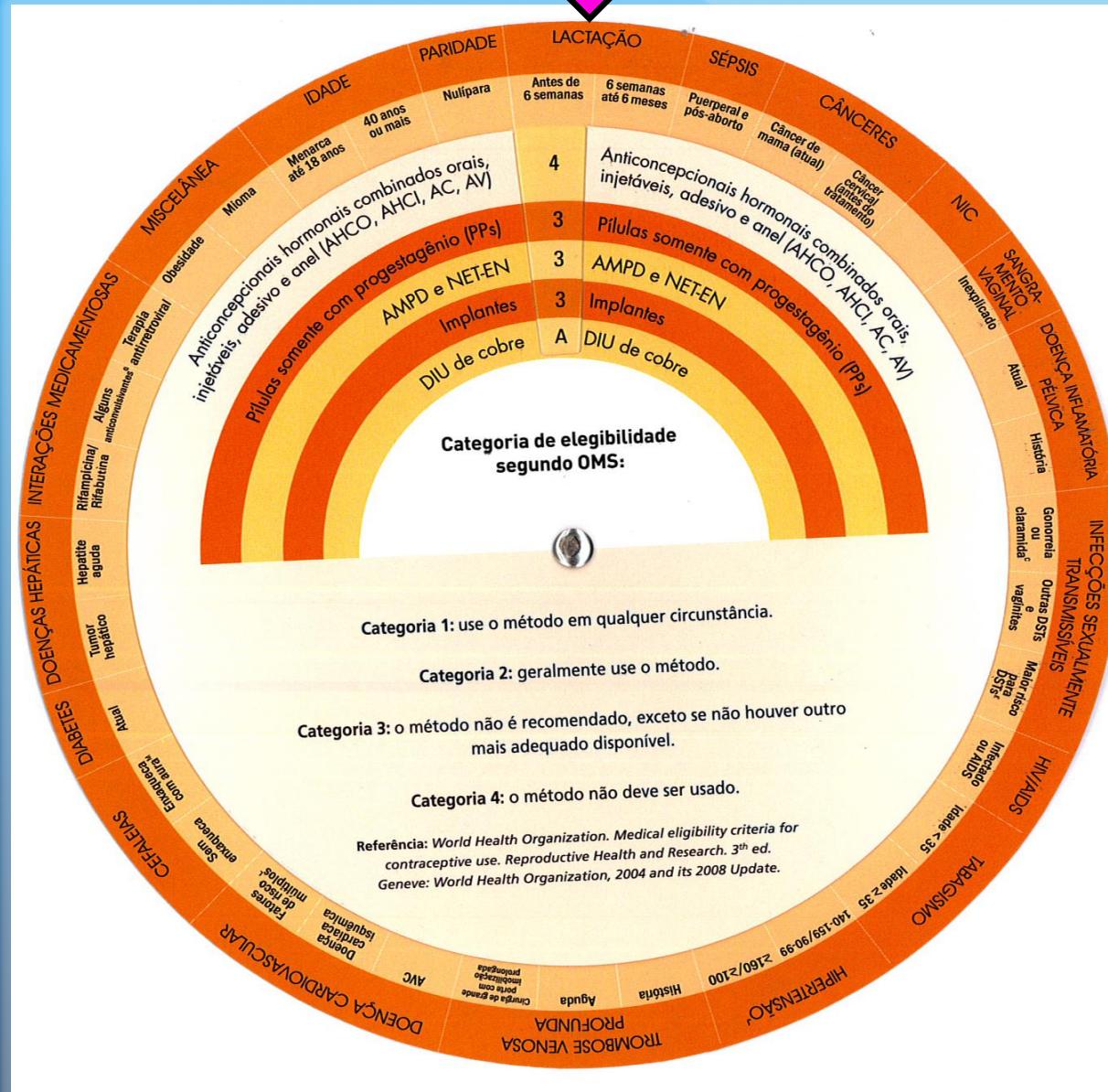


Federação Brasileira das Associações
de Ginecologia e Obstetrícia

Manual de Critérios Médicos de
Elegibilidade da OMS para uso
de Métodos Anticoncepcionais

2010





WHO. Medical eligibility criteria for contraceptive use – 4th ed.

Elegibilidade de Métodos Anticonceptivos

- ❖ Escutar a mulher/casal
- ❖ Saber do início da atividade sexual e escolha de gênero.
- ❖ Visualizar o desejo de método anticoncepcional.
- ❖ Avaliar as informações que ela traz (boas e ruins).
- ❖ *Considerar riscos pessoais*
- ❖ *Considerar os riscos familiares (diabetes, hipertensão, trombofilias, cancer).*
- ❖ Conhecer os hábitos de vida (fumo).
- ❖ Valorizar a libido da paciente.

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS COMBINADOS

**Critérios de Elegibilidade desenvolvidos pela
Organização Mundial de Saúde
(WHO, 1996 - Categoria 4)**

- ✓ **Neoplasia hormoniodependente ou suspeita**
- ✓ **Câncer de mama declarado ou suspeito**
- ✓ Tromboflebite ou doença tromboembólica
- ✓ Gravidez confirmada ou suspeita
- ✓ Hipertensão arterial grave
- ✓ Diabetes insulino-dependente grave
- ✓ Doenças cardiovasculares
- ✓ Lúpus eritematoso sistêmico
- ✓ Hepatopatia grave : aguda ou crônica

ANTICONCEPÇÃO X CANCER

© Original Artist

Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com



NATURAL BIRTH CONTROL

search ID: ear0130

Anticoncepção não Hormonal

1. Coito Interrompido
2. Preservativo
3. Dispositivo intra-uterino
4. Laqueadura
5. Vasectomia

ANTICONCEPÇÃO E CANCER

- CANCER DE OVARIO
- CANCER DE ENDOMETRIO
- CANCER DE COLO
 - TRATADO
 - NÃO TRATADO
- CANCER DE MAMA
- CANCER DE VAGINA E VULVA

CANCER DE OVARIO

- IDADE
 - 1/3 > 65 anos
 - 1/15 < 45 anos
 - Risco Familiar - 3x maior - Primeiro Grau
- RISCO MAIOR
 - PORTADORAS DO GEN BRCA1 E BRCA2
 - NÃO TIVERAM FILHOS
 - NÃO TOMARAM PILULA ANTICONCEPCIONAL
 - ANTECEDENTE DE ENDOMETRIOSE
 - MENSTRUARAM CEDO / MENOPAUSA TARDIA

CANCER DE ENDOMETRIO

IDADE

- Idade média 61 anos
- $\frac{3}{4}$ dos casos com mais de 50 anos
- 20% - 40 a 50 anos
- 5% menos de 40 anos

ROLE CONSTITUIDA

- TRATAMENTO: HISTERECTOMIA C/ SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL
- PRESERVAR OVARIOS (?)

Cancer de Mama

4

Progestógeno oral / Implante

4

AHC

4

AMPD

1

DIU – NÃO HORMONAIIS

CANCER DE COLO

- IDADE
- JOVENS
- DESEJO DE ENGRAVIDAR

Cancer de Colo - ANTES DO TRATAMENTO

2

Progestógeno oral / Implante

2

AHC

2

AMPD

4

DIU

Cancer de Colo - NIC TRATADO

1

Progestógeno oral / Implante

1

AHC

1

AMPD

1

DIU



jacy@bruns.med.br