

És important saber...

Després de la IVE, el test d'embaràs en orina encara pot ser positiu durant diverses setmanes, però no significa que l'embaràs continuï.

Cal assegurar la finalització de l'embaràs en el cas d'haver iniciat el tractament amb misoprostol perquè aquest fàrmac pot provocar malformacions fetals.

Durant les dues primeres setmanes després de la IVE, i mentre duri el sagnat, és preferible l'ús de compreses o copes mensuals en comptes de tampons, dutxar-se en lloc de banyar-se, i, si es tenen relacions sexuals, que siguin sense penetració o amb preservatiu per evitar el risc d'infeccions.

Després d'aquest mètode, quan cal iniciar la contracepció?

- S'ha de tenir en compte que l'**ovulació es pot produir de forma precoç entre els vuit i deu dies després de l'avortament**, i, per aquest motiu, fins que no s'iniciï algun altre mètode contraceptiu, cal utilitzar **preservatius en mantenir relacions sexuals**.

- Es pot iniciar la **contracepció** amb un implant subdèrmic, injectable de progesterona el mateix dia de l'administració del mifepristona, o bé durant la visita posterior de control.

- L'anticoncepció hormonal combinada o amb progesterona oral, un cop iniciada la pauta farmacològica, es pot començar el mateix dia de l'administració del misoprostol o el dia posterior.

- La contracepció mitjançant **anell vaginal** es pot iniciar set dies després de la IVE.

- El **DIU** es pot inserir un cop confirmada la finalització de l'embaràs en el control de les dues setmanes post IVE.

És confidencial l'avortament?

La Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, garanteix la confidencialitat absoluta en relació amb la IVE.

Per a més informació:

061 /Salut
Respon

A la pàgina web del Departament de Salut, a l'apartat específic Interrupció voluntària de l'embaràs

<https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/altres-serveis/interrupcio-voluntaria-embaras/>

Interrupció voluntària de l'embaràs farmacològica



/Salut

 Generalitat
de Catalunya

Què és la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica?

És la finalització de la gestació per decisió de la dona mitjançant l'ús de fàrmacs.

La pauta més efectiva i generalitzada combina la mifepristona, que atura la progressió de l'embaràs, i el misoprostol, que estimula les contraccions uterines i afavoreix la dilatació cervical i l'expulsió de l'embrió.

La pauta d'aquest tractament sempre es fa amb criteris clínics i sota prescripció mèdica.

És efectiu aquest mètode?

L'efectivitat d'aquest mètode varia del 80% al 98,5%, segons les setmanes de gestació. Quan abans es realitzi més eficaç.

En cas de fracàs del mètode, habitualment es repeteix un segon tractament farmacològic, tot i que també es pot optar per una IVE quirúrgica.

En quins casos es pot indicar?

La IVE farmacològica està indicada fins a les catorze setmanes de gestació, sempre que no hi hagi contraindicació mèdica, en dones que ho desitgin i, especialment, en dones amb alguns factors de risc per a la IVE quirúrgica, com ara la presència de malformacions uterines i/o miomes i/o antecedents de cirurgia uterina anterior.

Com es pot accedir a la IVE farmacològica en el sistema sanitari públic?

L'accés a la IVE és a través dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva, ASSIR, mitjançant una visita amb el llevador o llevadora:

- Primera visita amb el llevador o llevadora, que proporciona informació i acompanyament, a més d'ajudar en la presa de decisions. En cas que la gestació sigui inferior a deu setmanes, es segueix el procés al dispositiu ASSIR. En el cas que sigui de deu setmanes o més, es deriva al centre sanitari acreditat.
- En el cas d'embarassos inferiors a deu setmanes, es programa una segona visita amb l'especialista en ginecologia en la qual s'administra la mifepristona i es fa la prescripció amb les indicacions per a la presa del misoprostol a domicili a les 24-48 hores. A més, es facilita consell contraceptiu i es dona informació sobre les infeccions de transmissió sexual (ITS).
- Tercera visita, programada amb l'especialista entre les dues i les tres setmanes de l'administració de la medicació, per a la confirmació que l'avortament ha estat complet i per fer l'avaluació del mètode anticonceptiu en cas que la dona ho desitgi/sol·liciti.

És molt important assistir a les visites i seguir les recomanacions.

On es produeix l'avortament?

En embarassos inferiors a deu setmanes de gestació, habitualment es produeix al domicili, i en gestacions de deu a catorze setmanes, es du a terme en un centre hospitalari.

Com es produeix l'avortament?

L'expulsió de l'embrió es produeix acompanyada d'un sagnat vaginal de manera espontània entre les quatre i sis hores després de l'administració del segon fàrmac.

En alguns casos, el sagnat es pot allargar fins a quinze dies i això no ha de ser necessàriament un problema.

Quins són els efectes secundaris més destacats d'aquest tractament?

- Sagnat vaginal, més abundant durant les primeres hores; posteriorment es redueix, i pot durar uns dies.
- Dolor abdominal com el d'una regla dolorosa.
- Nàusees, vòmits i/o diarrea.
- Febre fins a 38,5 °C, que desapareix espontàniament a les dues hores.

Quins són els signes d'alarma de possibles complicacions?

Malgrat que les complicacions són poc freqüents, cal posar-se en contacte amb un centre hospitalari en cas de:

- Dolor pelvià que no cedeix amb l'analgèsia pautada.
- Sagnat abundant que requereix més de dues compreses grans cada hora durant més de 3 hores.
- Absència de sagnat en les sis hores posteriors a la presa del misoprostol.
- Febre superior a 38 °C durant més de dues hores.

Quan està contraindicada?

La IVE farmacològica està contraindicada en dones amb:

- Hipersensibilitat al tractament
- Sospita o diagnòstic de gestació ectòpica o malaltia trofoblàstica gestacional
- Porfíria hereditària
- Anèmia greu amb xifres d'hemoglobina inferiors a 90 g/l
- Insuficiència suprarenal crònica
- Asma greu no controlada
- Coagulopaties o altres trastorns hemorràgics

