

EXPULSIÓN DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE 380A INSERTADO EN EL POSTALUMBRAMIENTO Y DENTRO DE LAS 48 HORAS POSPARTO

Francisco Escudero, Lic L Delgadillo, K Pérez, M Muñante.

RESUMEN

OBJETIVO: Comparar la tasa de expulsión del dispositivo intrauterino (DIU) T de cobre 380A insertado postalumbramiento y en las 48 horas posteriores al parto. **LUGAR:** Servicio de Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza. **MATERIAL Y MÉTODOS:** El estudio incluyó 614 púerperas a quienes se les insertó el DIU TCu 380A luego del alumbramiento o dentro de las 48 horas posparto, entre los años 1992 y 1998. Para el análisis estadístico se obtuvo las frecuencias, se aplicó la prueba de chi cuadrado y las tasas acumulativas por 100 mujeres-años fueron determinadas empleando la tabla de vida. **RESULTADOS:** Hubo 176 usuarias del DIU postalumbramiento y 438 dentro de las 48 horas posparto. No existió diferencia significativa entre los grupos con relación a la edad, paridad, estado civil ni uso previo de métodos anticonceptivos. Las tasas de expulsión fueron mayores a los 3, 6 y 12 meses de seguimiento en las usuarias en quienes se insertó el DIU TCu 380A durante las 48 horas posparto (47,8, 49,6 y 55,3) en comparación al postalumbramiento (20,1, 21,2 y 23,5), con diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,0001$). La expulsión fue menos frecuente en la usuarias grandes multiparas, independiente del momento de inserción ($p < 0,002$). **CONCLUSIONES:** La tasa de expulsión del DIU TCu 380A insertado después del parto es menor en el postalumbramiento comparada con las de 48 horas posparto, y la expulsión del DIU Tcu 380A es menor si las usuarias son grandes multiparas, independientemente del momento de la inserción.

Palabras clave: DIU TCu 380A; Expulsión; Postalumbramiento; Posparto.

Ginecol Obstet (Perú) 2002; 48: 42-45

SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the expulsion rate of Copper T 380A intrauterine device (IUD) inserted immediately post-placenta or within 48 hours following delivery. **SETTING:** Loayza Hospital Obstetrical Service. **MATERIALS AND METHODS:** The study included 614 puerperal women to whom a TCu 380A IUD was inserted immediately post-placental delivery or within 48 hours post-partum, from 1992 through 1998. For statistical analysis frequencies, Chi square and cumulative rates per 100 women-years using the life table method were calculated. **RESULTS:** In 176 women the

IUD was inserted immediately post-placenta and in 438 within 48 hours post-partum. There were no differences between both groups in age, parity, marital status or previous use of contraception. On follow-up, the cumulative rates of expulsion were higher at 3, 6 and 12 months in the 48 hours post-partum insertion group (47,8, 49,6 and 55,3) vs 20,1, 21,2 and 23,5 in the post-placenta insertion group, with statistical difference ($p < 0,0001$). The expulsion rate was lower in the high multiparity group, independently of insertion time ($p < 0,002$). **CONCLUSIONS:** The expulsion rate of TCu 380A IUD was lower when inserted immediately post-placenta compared with that inserted during 48 hours post partum; the expulsion rate was lower in the high multiparity women independently of the insertion time.

Key words: IUD CuT380A; Expulsion; Post-placental; Post-partum.

Dpto de Ginecología y Obstetricia, Hospital Arzobispo Loayza, Lima, Perú
Francisco Escudero Díaz
Calle 21 N° 950 of 202, Corpac, San Isidro. Lima, Perú
E mail fescudero@tsi.com.pe



INTRODUCCIÓN

La inserción del dispositivo intrauterino (DIU) es uno de los métodos anticonceptivos más empleados en el mundo. Esfuerzos para incrementar su efectividad y tiempo de uso han permitido desarrollar DIUs T de cobre mejorados, como la T de cobre 380 A (T Cu 380 A).¹⁻³ La alta eficacia de este DIU en prevenir embarazos ha sido comparable con la de los anticonceptivos orales y aun con la esterilización.² Estudios previos han demostrado consistentemente que el DIU T Cu 380 A es más efectivo que los DIUs inertes u otros Diu con cobre en prevenir gestaciones¹⁻⁷. El DIU aplicado luego del alumbramiento o dentro de las 48 horas posteriores al parto pudieran representar momentos adecuados para su inserción, siempre y cuando las mujeres hayan recibido la consejería del caso durante sus controles prenatales.

En mujeres peruanas, hay pocos estudios acerca de la seguridad, efectividad y aceptabilidad de los DIUs, más escasos aun son los reportados con relación a los DIU aplicados luego del parto. Sin embargo, es conocido que los DIU insertados posparto tienen un incremento en las tasas de expulsión y van a depender en muchos casos si la inserción fue postalumbramiento o dentro de las 48 horas posparto.

Este estudio fue diseñado para comparar las tasas de expulsión del DIU T CU 380 A insertado luego del alumbramiento o dentro de las 49 horas posteriores al parto, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, durante los años 1992-1998.

MATERIAL Y MÉTODOS

Desde el primero de enero de 1992 hasta el 31 de diciembre de 1998 se insertó 176 DIUs T Cu 380 inmediatamente postalumbramiento y 438 durante las 48 horas posteriores al parto, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Arzobispo Loayza de Lima. El cierre del estudio fue el 31 de diciembre de 1999.

El DIU fue insertado inmediatamente postalumbramiento mediante la técnica manual o con una pinza de anillos diseñada para tal fin. Dentro de las 48 horas posparto, se realizó mediante el empleo de

la pinza de anillos. Antes de insertar el DIU, un examen pélvico bimanual fue realizado para confirmar la posición uterina y sus dimensiones, y luego se procedió a realizar una revisión de la cavidad uterina para descartar la presencia de restos placentarios o de membranas.

Con respecto al seguimiento de las usuarias, las consultas fueron realizadas al primer, tercer, sexto y duodécimo meses postinserción. Durante cada consulta se consignó los hallazgos del examen ginecológico y la presencia o no del DIU, así como las complicaciones y efectos colaterales.

Los eventos de abandono del método fueron los embarazos accidentales, las expulsiones, sangrado y/o dolor, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) y otras razones médicas o personales.

Se calculó las frecuencias y se realizó la prueba de Chi cuadrado para determinar la diferencia entre los momentos de inserción del DIU. Se calculó las tasas acumuladas por tabla de vida de cada evento pertinente, empleando el método de Tietze-Potter. Se consideró valores con diferencia significativa una $p < 0,05$.

RESULTADOS

Durante el período de estudio, 178 DIUs T Cu 380 A fueron insertados posplacenta y 438 dentro de las 48 horas posteriores al parto.

En la Tabla 1 se presenta las frecuencias de las edades en ambos grupos, observando que no existen diferencias significativas.

En la misma Tabla 1 se muestra la paridad, estado civil y uso previo de métodos anticonceptivos (MACs), allí podemos observar que no existe diferencia en la paridad ni en el uso de previo de MACs, sin embargo existe una diferencia estadísticamente significativa con relación al estado civil.

En la Tabla 2 se aprecia las tasas de expulsión en los diferentes momentos de observación, encontrando que existe una mayor tasa de expulsión en las usuarias a quienes se les insertó el DIU dentro de las 48 horas posparto.

En la Tabla 3 podemos apreciar que la expulsión es menor en ambos grupos cuando la usuaria es una gran múltipara.

**Tabla 1.** Edad (176 postalumbramiento, 438 puerperio), paridad (176 postalumbramiento, 437 puerperio), estado civil (173 postalumbramiento, 412 puerperio), según momento de inserción

| | DIU postalumbramiento | | DIU puerperio | | Total | |
|--------------------------------|-----------------------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| • Edad (años) | | | | | | |
| – < 19 | 23 | (13,1%) | 67 | (15,3%) | 90 | (14,7%) |
| – 20 a 34 | 140 | (79,6%) | 329 | (75,1%) | 469 | (76,4%) |
| – > 35 | 13 | (7,4%) | 42 | (9,6%) | 55 | (8,9%) |
| $\chi^2 = 1,4282; p = 0,49$ | | | | | | |
| • Paridad | | | | | | |
| – Primípara | 76 | (43,2%) | 178 | (15,3%) | 254 | (41,4%) |
| – Multípara | 96 | (54,6%) | 233 | (75,1%) | 329 | (53,7%) |
| – Gran multípara | 4 | (2,3%) | 26 | (9,6%) | 30 | (4,9%) |
| $\chi^2 = 3,68; p = 0,159$ | | | | | | |
| • Estado civil | | | | | | |
| – Casada | 60 | (34,7%) | 143 | (34,7%) | 203 | (34,7%) |
| – Conviviente | 94 | (54,3%) | 253 | (61,4%) | 347 | (59,3%) |
| – Soltera | 19 | (10,9%) | 16 | (3,9%) | 35 | (5,9%) |
| $\chi^2 = 14,16; p = 0,007$ | | | | | | |
| • Método anticonceptivo previo | | | | | | |
| – Ninguno | 80 | (46,5%) | 208 | (51,1%) | 288 | (49,7%) |
| – DIU | 45 | (26,2%) | 81 | (19,9%) | 126 | (21,8%) |
| – Otro | 47 | (27,3%) | 118 | (28,9%) | 165 | (28,5%) |
| $\chi^2 = 4,283; p = 0,369$ | | | | | | |

DISCUSIÓN

El estudio que comprende 7 años de experiencia del DIU insertado en diferentes momentos posteriores al parto, en un Hospital dependiente del Ministerio de Salud, comprende a 614 mujeres que optaron por este método. Si bien podemos apreciar que a la mayoría de las mujeres se les insertó el DIU dentro de las 48 horas posparto, es porque ellas mismas optaron voluntariamente el momento de la inserción. Ello puede también ex-

plicar el por qué de la diferencia significativa entre el estado civil de ambos grupos. Es bien conocido que la expulsión es mayor cuando el DIU es insertado más allá del postalumbramiento inmediato⁸; nuestros resultados son similares. Ello pudiera ser remarcado durante la consejería, para poder disminuir la tasa de expulsión. Cuando analizamos las tasas de expulsión en cualquiera de los momentos de inserción en el posparto, podemos observar que las nuestras son superiores a las

Tabla 2. Tasas de expulsión por 100 mujeres, según momento de inserción.

| Tipo DIU | 3 m | 6 m | 12 m |
|---------------------|------|------|------|
| • Postalumbramiento | 20,1 | 21,2 | 23,5 |
| • Puerperio | 47,8 | 49,6 | 55,3 |

 $\chi^2 = 23,13; p < 0,0001$ **Tabla 3.** Expulsión según paridad.

| Expulsó DIU | No | Sí | Total |
|------------------|-------------|-------------|--------------|
| • Primípara | 154 (46,3%) | 100 (35,7%) | 254 (41,44%) |
| • Multípara | 170 (51,1%) | 159 (56,8%) | 329 (53,67%) |
| • Gran multípara | 9 (2,7%) | 21 (7,5%) | 30 (4,89%) |
| Total | 333 | 280 | 613 |

 $\chi^2 = 12,2; p = 0,002$



reportadas en estudios extranjeros. Ello nos haría pensar que la técnica de inserción pudiera presentar deficiencias. Pero hay que resaltar que nuestro hospital es un hospital docente, y que no sólo el personal capacitado para insertar el DIU en el posparto los aplica, sino que personal en entrenamiento -como residentes de medicina o internas de Obstetricia- participan en la inserción del DIU.

El hecho de encontrar que las tasas de expulsión del DIU son menores en las grandes múltiparas, nos podría sugerir que las grandes múltiparas serían candidatas para que se les inserte el DIU en el postalumbramiento. Sin embargo, la alta tasa de expulsión en general no apoyaría esta premisa, por lo que una posibilidad sería que estas mujeres esperaran el período intergenésico o, de lo contrario, si optaran por un método definitivo, el bloqueo tubárico bilateral sería el adecuado.

Con nuestros resultados podemos concluir que si una gestante opta por emplear un DIU en el posparto, el mejor momento para la aplicación debería ser inmediatamente luego del alumbramiento. Sin embargo, por la alta tasa de expulsión, no de-

biera ofrecerse dicha alternativa y de preferencia debería esperarse que cumpla todo su período de puerperio, para recién aplicar el DIU. La alta tasa de expulsión obtenida en la presente investigación, ha hecho que el programa de planificación familiar del Hospital Loayza haya decidido no ofrecer en la actualidad este método en el puerperio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sivin I, Stern J. Long-acting, more effective Copper T IUDs: A summary of US experience, 1970-1975. *Std Fam Plan* 1979;10:263-81.
2. Boateng J, Chi I-C, Jones DB. An evaluation of six new intrauterine devices. *Adv Contracept* 1994;10:57-70.
3. Xu J-X, Rivera R, Dunson TR, et al. A comparative study of two techniques used in immediate postplacental insertion (IPPI) of the Copper T 380 A IUD in Shanghai People's Republic of China. *Contracep* 1996;54:33-8.
4. Chi I-C, Farr G. Postpartum IUD contraception: a review of an international experience. *Adv Contracept* 1989;5:127-46.
5. Xu J-X, Reusche C, Burdan A. Immediate postplacental insertion of the intrauterine device: A review of Chinese and world's experiences. *Adv Contracept* 1994;10:71-82.
6. Edelman DA, Berger GS, Keith LG. *Intrauterine devices and their complications*. Boston: CK Hall, 1979:40-1.
7. Thiery M, van Kets H, van der Pas H. Immediate post-placental IUD insertion: the expulsion problem, *Contracep* 1985;31:331-49.
8. Xu J, Rivera R, Dunson T et al: A comparative study of two techniques used in immediate postplacental insertion (IPPI) of the copper T 380A IUD in Shanghai, people's Republic of China. *Contracep* 1996;54:33-8.