

# EMBARAZO ACCIDENTAL EN USUARIAS DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE 380A

Elizabeth Rojas, Francisco Escudero



### RESUMEN

**Objetivos:** Evaluar la evolución de los embarazos accidentales que se producen en las usuarias del dispositivo intrauterino (DIU) T de cobre 380 A. **Diseño:** Estudio retrospectivo, descriptivo. **Lugar:** Consultorio de Planificación Familiar del Hospital Arzobispo Loayza. **Material y Métodos:** Revisión de las historias de pacientes que embarazaron accidentalmente, siendo usuarias del DIU en estudio. **Resultados:** Ocurrieron 46 embarazos accidentales en el período de estudio, de los cuales en 7 no se logró obtener información acerca de la culminación del embarazo. Del total de pacientes en estudio 59% llegó a término y 41% terminó en aborto, 15,4% inducido y 25,6% espontáneo. Sólo se registró un caso de endometritis postaborto (2,6%). **Conclusiones:** De los embarazos accidentales en usuarias del DIU T 380 A, 59% culminó en parto a término y 41% en aborto.

**Palabras clave:** Embarazo; Dispositivo intrauterino; Aborto.

Ginecol Obstet (Perú) 2002;48: 58-60

### SUMMARY

**Objectives:** To determine accidental pregnancy outcome in copper-T 380A intrauterine device (IUD) users. **Design:** Retrospective and descriptive study. **Setting:** Loayza Hospital Family Planning office. **Material and Methods:** Patient files of accidental pregnancies in TCU 380A IUD were reviewed. **Results:** From 46 accidental pregnancies patient files during the study period, 7 were not located for information about the pregnancy outcome; 59% of files reviewed had term pregnancies and 41% abortions, 15,4% of them induced and 25,6% spontaneous. There was only one case of post-abortion endometritis (2,6%). **Conclusions:** From TCU 380A users with accidental pregnancies, 59 had term pregnancies and 41% ended in abortion.

**Key words:** Pregnancy; Intrauterine device; Abortion.

### INTRODUCCIÓN

El uso del dispositivo intrauterino (DIU) es uno de los métodos anticonceptivos más empleados por las mujeres<sup>1,2</sup> y el DIU T de Cobre 380 A (TCu 380 A) es el más usado en la actualidad<sup>2</sup>, teniendo una tasa de falla por embarazo accidental a los 3 años de uso de 1,2 por 100 mujeres-años en un estudio anterior en el Hospital Loayza<sup>3</sup>. Se acepta usar el DIU por 10 años, pudiendo este lapso ser mayor<sup>2</sup>.

En las usuarias de DIU, el embarazo se presenta como una complicación y existe el riesgo de que termine en aborto y pueda ser séptico, o que el parto sea pretérmino, ectópico o termine con un natimuerto<sup>4,6</sup>.

El objetivo del presente estudio es determinar la evolución de los embarazos accidentales en las usuarias del DIU TCu 380 A y el tiempo de uso del DIU desde su inserción hasta la concepción, así como identificar el porcentaje de abortos, partos prematuros, embarazos ectópicos y partos a término.

Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Arzobispo Loayza, Universidad Peruana Cayetano Heredia  
Correspondencia: Dr Francisco Escudero Diaz  
Calle Sibelius 155 San Borja.  
Teléfono: 2255788 Celular: 9958101



## MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio descriptivo y retrospectivo fue llevado a cabo en el Consultorio de Planificación familiar del Hospital Arzobispo Loayza, e incluyó a las mujeres a quienes se les insertó un DIU TCu 380 A entre enero de 1992 y diciembre de 1998, y en quienes ocurrió un embarazo accidental.

Para ello se revisó la base de datos del DIU TCu 380 A, así como las historias clínicas del Consultorio de Planificación familiar y las del Hospital Loayza. En algunos casos se tuvo que realizar visitas domiciliarias, por no haber estado registrada la evolución del embarazo en las historias clínicas.

Se registró los datos en una ficha clínica, incluyendo la edad al momento de la inserción del DIU y de la ocurrencia del embarazo, el momento de inserción del DIU, tipo de culminación del embarazo y el tiempo transcurrido entre el momento de la inserción y el embarazo.

Los datos fueron ingresados en una base de datos en Microsoft Excel y se obtuvo promedios y porcentajes, empleando el programa estadístico de Epi-Info.

## RESULTADOS

Durante el período de estudio ocurrieron 46 embarazos. No se pudo ubicar a 7 usuarias, por lo que el análisis se basó en las 39 mujeres en quienes se pudo completar la recolección de la información.

La edad promedio de las mujeres al momento de la inserción fue 24,8 años (17 a 38 años), siendo el grupo etáreo más frecuente entre los 24 y 29 años.

**Tabla 1.** Edad al momento de la concepción

Edad (años)	N	%
• 15-17	5	12,8
• 20-24	12	30,8
• 25-29	12	30,8
• 30-34	6	15,4
• 35-39	4	10,3
Total	39	100,0

**Tabla 2.** Tipo de terminación de la gestación

Tipo de terminación	N	%
• Aborto	16	41
• Parto a término	23	59
• Parto pretérmino	0	0
• Embarazo ectópico	0	0
Total	39	100

En 94,9% de las mujeres, el DIU fue insertado en el período intergenésico; sólo en 5,1% fue en el postalumbramiento inmediato y en el postaborto.

La edad promedio al momento de la concepción fue de 26,1 años (18 a 39 años); 61,6% tenía entre 20 y 34 años (Tabla 1).

El tiempo de uso del DIU hasta gestar varió desde 15 días hasta 48 meses, siendo el promedio de 12,3 meses.

La mayoría de embarazos con DIU en cavidad uterina llegó a término (23 casos; 59%), mientras que 41% terminó en aborto; de ellas 15,4% fue aborto espontáneo y 25,6% inducido (Tabla 2). Sólo hubo una complicación de endometritis postaborto.

## DISCUSIÓN

El embarazo como complicación en las usuarias del DIU está descrito en muchos estudios, pero la evolución de los mismos no está tan difundido, puesto que hay múltiples creencias en torno a esta complicación. Así nosotros observamos que en este grupo de mujeres el DIU fue insertado en la mayoría de casos entre los 20 y 29 años, mientras que en usuarias del asa de Lippes en el mismo Hospital Loayza<sup>7</sup> fue entre los 25 y 34 años, y en Brasil<sup>4</sup>, con diferentes tipos de DIU, se reporta entre los 25 y 29 años, resultados similares con el nuestro.

La mayoría de embarazos tiende a ocurrir cuando las mujeres tienen entre 20 y 29 años. Así, en nuestro grupo ocurrió en 61,6%, resultados similares a reportes anteriores<sup>7</sup> y en Canadá, Estados Unidos y Puerto Rico<sup>8</sup>. Ello se pudiera deber a que en ese grupo etáreo la fertilidad es mayor.



Es conocido que la mayoría de embarazos en las usuarias del DIU tiende a ocurrir durante el primer año de uso<sup>9</sup>. Si se llega a confirmar una gestación con el DIU en cavidad uterina, la conducta a seguir debiera ser el tratar de extraer el DIU tan pronto como sea posible. Si no es posible, se deberá recortar el testigo, para disminuir el riesgo de infecciones<sup>6</sup>.

En la literatura<sup>4, 6, 10</sup> se encuentra que la mayoría de mujeres que se embarazan con el DIU en la cavidad uterina llega a tener un recién nacido a término. Sin embargo, Tatum<sup>18</sup> reporta una tasa de abortos inducidos de 58,3%, que puede explicarse a que en los países donde realizó su estudio está permitido el aborto inducido.

Podemos concluir que de las usuarias del DIU TCu 380A que embarazan, 59% llega a un parto a término, y en las mujeres con aborto espontáneo, sólo 2,6% presenta una morbilidad infecciosa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Moore G. Contraception and sterilization. En: Hacker N, Moore G (Editores). *Essentials of Obstetrics and Gynecology*, 3<sup>o</sup> Edition. Pensilvania: Editorial WV Shouthern Co. 1998: 516-31.
2. Dispositivos intrauterinos (DIU). En: Hatcher R, Kowal D, Guest F, et al (editores). *Contraceptive Technology: International Edition*. 1<sup>o</sup> Edición. Atlanta, USA: Printer Matter Inc. 1989:355-99.
3. Escudero F, Gonzales G, Delgadillo L, Villena A. Factors associated with discontinuation rates of the copper T 380A IUD in a Peruvian public hospital. *Adv Contracep* 1999;15:303-11.
4. Soares P. Gravidéz a DIU in situ. *Evolucao de 27 casos*. *J Bras Ginecol* 1987;97:317-9.
5. Tatum H. Metallic copper as an intrauterine contraceptive agent. *Am J Obstet Gynecol* 1973;117:602-14.
6. Tatum H. Management and outcome of pregnancies, associated with the copper T intrauterine contraceptive device. *Am J Obstet Gynecol* 1976;126:869-79.
7. Valdivia J. DIU y gestación. Revisión de 120 casos. Tesis de Bachiller. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 1984; 65 pp.
8. Tatum H. Milestone in intrauterine device development. *Fertil Steril* 1983;39:141-3.
9. Kaunitz A, Illions E, Jones J. Anticoncepción. Revisión clínica para internistas. En: Stephen E, Charles R (Editores). Edición original. Pennsylvania, USA. 1995;1379-413.
10. Shine R, Thompson J. The in situ IUD and pregnancy outcome. *Am J Obstet Gynecol* 1974;119:124-30.