



Guía para nuevas usuarias de Mirena®



Para Bayer, el compromiso con la mujer es una prioridad. Seguimos investigando para ofrecer productos innovadores y buscamos continuamente nuevas formas de poner la información a tu alcance, para mejorar tu salud, bienestar y calidad de vida.

Bayer es una compañía innovadora comprometida con el avance de la ciencia y el cuidado de la salud para una vida mejor. En este sentido, nuestro compromiso viene avalado por los más de 100 años dedicados a la investigación en el área de salud de la mujer.

Bayer aporta una amplia gama de métodos eficaces de anticoncepción a corto y largo plazo, tratamientos médicos para abordar enfermedades ginecológicas y problemas menstruales, así como otros productos orientados al cuidado de la mujer.

Esta sólida y extensa trayectoria se ve también reflejada en el desarrollo de acciones de concienciación social y de carácter educativo, relacionadas con las inquietudes y problemas con los que convive la mujer actual y que condicionan su calidad de vida.

Este folleto ofrece información general sobre el dispositivo Mirena®.

1

MIRENA®:
INFORMACIÓN DE UTILIDAD

¿Qué es el DIU Mirena®?



Mirena® es un **dispositivo intrauterino (DIU) hormonal**:

El **DIU hormonal** es un dispositivo de plástico flexible, en forma de T, que tu médico coloca en el interior del útero y libera de forma continuada **levonorgestrel**, una hormona sintética muy parecida a la progesterona (una hormona que el organismo produce de forma natural).

Mirena® se prescribe para **dos indicaciones: anticoncepción** durante 8 años **y tratamiento del sangrado menstrual abundante** (menorragia idiopática), durante 5 años. En SMA, se puede considerar mantener el dispositivo hasta un máximo de 8 años si los síntomas no vuelven a aparecer después de los primeros 5 años.

Anticoncepción

- ➡ Mirena® es un método anticonceptivo reversible y a largo plazo (**LARC**, por sus siglas en inglés: *Long Acting Reversible Contraception*). Se considera de largo plazo porque mantiene el efecto anticonceptivo durante más de 2 ciclos menstruales y reversible porque permite recuperar la fertilidad rápidamente tras su extracción.
- ➡ Mirena® proporciona **protección anticonceptiva altamente eficaz hasta 8 años** desde el momento de la inserción.

Sangrado menstrual abundante (SMA)

- ➡ El SMA se define como un sangrado menstrual excesivo que **interfiere en el bienestar físico, emocional y social de la mujer, y condiciona su calidad de vida**. Puede llegar a afectar a **1 de cada 3 mujeres** en edad fértil, y en ocasiones conlleva **complicaciones como la anemia**.

¿Cómo actúa Mirena®?

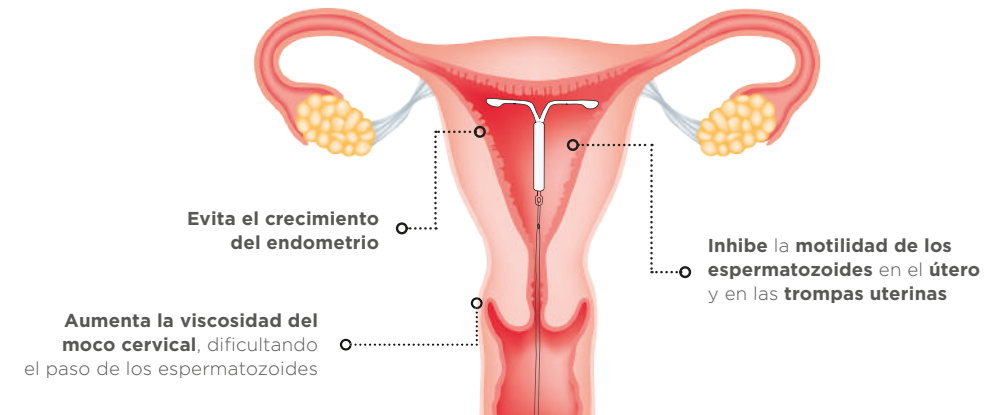


El efecto hormonal de Mirena® se produce básicamente **dentro del útero**, con un **mínimo paso a la circulación sanguínea y al cuerpo**.

Mirena® contiene una **baja dosis hormonal**: al inicio, libera **diariamente 0,02 mg de levonorgestrel** en el útero.

Mirena® actúa a **nivel local** mediante una triple acción:

- ➡ Inhibición de la motilidad de los espermatozoides en el útero y en las trompas de Falopio, **previniendo así la fecundación**.
- ➡ Aumento de la viscosidad del moco cervical, **impidiendo el paso del espermatozoide** a través del canal cervical.
- ➡ **Evita el crecimiento del endometrio** (la capa interna del útero), por lo que reduce la cantidad de sangrado menstrual, llegando incluso a producir ausencia de sangrado o amenorrea. Por ello, **Mirena® está indicado también en el tratamiento del sangrado menstrual abundante**. La alteración de los periodos menstruales o la aparición de amenorrea no tienen por qué ser un riesgo para la salud de la mujer.



¿Cuándo se coloca Mirena®?



La inserción de **Mirena®** por primera vez se realiza en el plazo de **7 días** a partir del **inicio de la menstruación**. No obstante, el **reemplazo** del dispositivo podrá tener lugar en **cualquier momento del ciclo menstrual**.

El dispositivo puede colocarse inmediatamente **después de un aborto** si este ha tenido lugar durante el **primer trimestre** de gestación.

La colocación **posparto** o tras abortos más tardíos debe posponerse hasta que el útero haya involucionado completamente, pero no antes de 6 semanas después del parto.

¿Cuándo debo acudir a mi médico?



Deberías acudir a una revisión con tu ginecólogo al cabo de 4 - 12 semanas desde la inserción de Mirena® y, a partir de ahí, una vez al año o con mayor frecuencia siguiendo los criterios de tu médico. Además, debes consultar a tu médico si se produce alguna de las siguientes situaciones:

- ➔ Si ya no sientes los hilos de extracción en la vagina
- ➔ Si puedes sentir la parte inferior del sistema
- ➔ Si piensas que estás embarazada
- ➔ Si presentas dolor abdominal prolongado, fiebre o secreción anormal de la vagina
- ➔ Si tú o tu pareja sentís dolor o molestias durante las relaciones sexuales
- ➔ Si se producen cambios repentinos en tu menstruación (por ejemplo: si presentas escaso o ningún sangrado menstrual y de repente comienzas a sangrar continuamente, sientes dolor o comienzas a sangrar abundantemente)
- ➔ Si presentas otros problemas médicos como dolores de cabeza de tipo migraña, dolores de cabeza intensos que recurrentes, problemas repentinos de visión, ictericia o aumento de la tensión arterial
- ➔ Si aparecen otras anomalías tras la inserción de Mirena®

¿Cómo se extrae Mirena®?



En **anticoncepción**, **Mirena® debe retirarse o sustituirse transcurridos 8 años**. En **menorragia idiopática** (*Sangrando Menstrual Abundante*), Mirena® debe retirarse o sustituirse en caso de reaparición de los síntomas de menorragia idiopática. **Si los síntomas no vuelven a aparecer después de 5 años de uso, se puede considerar el seguir utilizando el sistema, y retirar o sustituir después de 8 años como máximo**. Si deseas continuar usando el mismo método, se puede insertar inmediatamente un nuevo dispositivo en el mismo momento de la extracción.

Su retirada se puede realizar en **cualquier momento** pero teniendo en cuenta los ciclos menstruales y considerando el riesgo de embarazo tras la retirada.

Mirena® dispone de dos **hilos unidos al extremo inferior** de su brazo vertical para **facilitar la extracción** del dispositivo.

Mirena® puede ser retirado **por tu médico**, en la consulta, **tirando suavemente de los hilos de extracción**, situados en el extremo inferior del DIU.

El efecto anticonceptivo de Mirena® es totalmente reversible, una vez retirado **la usuaria recupera su capacidad fértil** normal.

2

PREGUNTAS FRECUENTES

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Cuál es la efectividad de Mirena®?



Los **LARC** tienen unos **niveles de efectividad altos por su mecanismo de acción y porque no dependen de la intervención diaria de la mujer** para garantizar su efectividad. Los estudios (ensayos clínicos) mostraron una **eficacia superior al 99 %**.

Su **acción anticonceptiva** empieza en el mismo **momento en que se inicia su uso y permite recuperar la fertilidad rápidamente** tras su extracción.

¿Mirena® puede moverse o salirse del útero?



Es poco probable, aunque un aumento inusual en la cantidad del sangrado o algunas molestias podrían indicar que esto ha ocurrido. En ambos casos, consulta con tu ginecólogo.

¿Mirena® puede afectar a las relaciones sexuales?



Ni tú ni tu pareja deberíais sentir Mirena® durante las **relaciones sexuales**.

¿Cuánto se debe esperar después de la inserción de Mirena® para mantener relaciones sexuales?



Es preferible **esperar al menos 24 horas** tras la inserción **antes de mantener relaciones sexuales**.

¿Mirena® provoca un aumento de peso?



Mirena® no debería causar cambios clínicamente significativos **en tu peso**. Los estudios han mostrado que mujeres que utilizan Mirena® no han presentado mayores cambios en su peso que aquellas que no lo usan. Entre un 1 y un 10 % de las usuarias de Mirena® ha reportado aumento de peso.

¿Cómo incide Mirena® en el dolor menstrual?



Mirena® puede **reducir el dolor** menstrual y la **cantidad** de sangrado.

¿Puedo utilizar Mirena® si tengo un sangrado menstrual excesivo?



Mirena® está **indicado para el tratamiento del sangrado menstrual abundante**.

Consulta con tu ginecólogo si tienes un sangrado menstrual excesivo para que pueda **determinar su causa** y recomendarte el mejor tratamiento.

¿Puedo usar tampones mientras lleve Mirena®?



Sí, aunque dado que el sangrado disminuye durante el uso de Mirena® es probable que sea **más cómodo utilizar compresas o protegeslips**. De todos modos, si utilizas tampones debes cambiarlos con cuidado para no tirar de los hilos de extracción de Mirena®.

Una vez me haya retirado Mirena®, ¿cuánto tiempo tardaré en poder quedarme embarazada?



Cuando tu médico extraiga Mirena® **tu fertilidad vuelve a la normalidad**.

¿Puedo usar Mirena® si estoy dando el pecho?



Durante el periodo de lactancia, los métodos anticonceptivos con **solo gestágenos**, como Mirena®, si se utilizan **a partir de las 6 semanas tras el parto, no parecen afectar a la cantidad ni a la calidad de la leche materna**, y tampoco parecen producir efectos negativos sobre el crecimiento ni el desarrollo del bebé.

¿Qué probabilidad tengo de no tener la regla mientras uso Mirena®?



Mirena® actúa principalmente a nivel del endometrio, por lo que **puede provocar cambios en el sangrado menstrual**. Un 17 % de usuarias ha tenido algún periodo de ausencia de sangrado (amenorrea) de al menos tres meses durante el primer año.

La amenorrea inducida por anticonceptivos no es necesariamente perjudicial, pero siempre debes descartar un posible embarazo.

¿Cómo sé que no estoy embarazada cuando no tengo periodos menstruales?



Mirena® ha demostrado ser **altamente efectivo**, por lo que es **muy poco probable** que exista un embarazo en las usuarias de este método contraceptivo. Por otro lado, en aproximadamente un 20 % de las mujeres se observa la **desaparición del periodo menstrual** (conocido con el nombre de amenorrea). En estos casos, de no producirse menstruación en el plazo de 6 semanas tras el comienzo de la menstruación previa, debe considerarse la posibilidad de realizarse una prueba de embarazo consultándolo con tu médico. **La probabilidad de embarazo es muy baja con el uso de Mirena®.**

¿Cómo sé si se ha iniciado la menopausia?



Adicionalmente a los cambios en los patrones de sangrado, la mayoría de las mujeres tienen **cambios notables cuando se inicia la menopausia**, por ejemplo, calores o sudoraciones inusuales. Si crees que has iniciado la menopausia, habla con tu médico para que te haga pruebas adicionales.

¿Mirena® interacciona con otros fármacos?



Consulta a tu médico si utilizas fármacos anticonvulsivantes o agentes antiinfecciosos como la rifampicina.

¿Mirena® está contraindicado en mujeres fumadoras?



A diferencia de algunos casos de anticonceptivos combinados, para aquellas mujeres que utilizan **Mirena® el tabaquismo no es una contraindicación**. Sin embargo, debes recordar siempre que fumar es perjudicial para la salud de cualquier persona.

¿Puedo utilizar Mirena® si tengo diabetes?



Por lo general, **no es necesario modificar el régimen terapéutico** en mujeres diabéticas usuarias de **Mirena®**. Aun así, dosis bajas de levonorgestrel pueden afectar la tolerancia a la glucosa y, por lo tanto, se debe vigilar la **concentración de glucosa en la sangre** en las usuarias diabéticas. Si es tu caso, consúltalo con tu especialista.

Visita **CONLAMUJER.COM**

La plataforma de Bayer para las mujeres como tú

Con información sobre sexualidad, anticoncepción, vídeos...

¡Y muchos contenidos más!

Consulta a un profesional sanitario para cualquier duda sobre tu método.
La distribución y el acceso al material por parte de la mujer se debe realizar siempre
a través de los profesionales sanitarios.



89548454 PP-MIR-ES-0083-6 (1/1/2022)



Bayer Hispania, S.L.
Avda. Baix Llobregat, 3-5
08970 Sant Joan Despí, Barcelona, España
www.bayer.es



Salud de
la **mujer**