

# Effets positifs ou négatifs démontrés des contraceptifs oestroprogestatifs



## Effets et contraception

Le tableau ci-joint a pour but de vous aider dans la prescription d'une contraception. Les différents effets présentés devront avoir une exploration avant de considérer qu'il s'agisse d'un effet iatrogène. Des métorragies devront avoir les questions adaptées (Cf Mansour ou PALM COEIN), les troubles de la libido auront une exploration psychosociale, on devra penser à une grossesse en cas de mastodynie, des céphalées ne doivent pas être prises pour des migraines...

Problématique	Rationnel		CAT proposée
Acné [1]	<b>Lévonorgestrel (LNG)</b>	-9,98 lésions visibles [-16,51 à -3,45].	1ère intention • Lévonorgestrel (Optidril, Optilova, Ludéal...)  2e intention si pas assez efficace • Chlormadinone (Bélara continu...) • Drospirénone (Yaz, Jasminelle continu...) • Diénogest (Qlaira, Oedien...)
	<b>Norgestimate (NGM)</b>	-9,32 [-14,19 à -4,45] lésions inflammatoires + comédons.	
	<b>Diénogest (DNG)</b>	-15,3 [-19,98 à -10,62].	
	<b>Drospirénone (DRSP)</b>	absence ou la quasi-absence de lésion : OR = 3,02 [1,99-4,59] Action > LNG, norgestimate, zoely	
	<b>Chlormadinone (CMA)</b>	amélioration > 50 % plus fréquente OR 2,31 [1,5 - 3,55]. Action > LNG	
Dysménorrhées	<b>Tous les oestroprog.</b>	Diminuent généralement les dysménorrhées [2]	1ère intention • Lévonorgestrel (Optidril, Optilova, Ludéal...)  2e intention si pas assez efficace • OP en prolongés (Seasonique...) • Nomégestrol (Zoély) • Nuvaring/Etoring
	<b>Oestroprog. prolongés</b>	Moins de dysménorrhées que sur schémas discontinus [3]	
	<b>Nomégestrol (NOMAC)</b>	Supérieure à la drospirénone [4]	
	<b>Evra</b>	Moins efficace que les oestroprogestatifs oraux [5]	
	<b>Nuvaring</b>	Plus efficace que les oestroprogestatifs oraux [5]	
Syndrome prémenstruel	<b>Drospirénone (DRSP)</b>	Plus efficace que le placebo [9]	• Drospirenone (Yaz...) • Lévonorgestrel / Desogestrel en 2e intention
	<b>Autres progestatifs</b>	Lévonorgestrel et désogestrel pas plus efficaces que la drospirenone [9]	
Métrorragies	<b>Dose EE ≤ 20 µg</b>	Plus de spotting sans autre bénéfice démontré à ce jour [6]	1ère intention • Lévonorgestrel à 30 µg (Optidril, Ludéal...) 2e intention si pas assez efficace • 3e générations, Nuvaring
	<b>3e générations</b>	Moins de métrorragies que les 2e générations [7]	
	<b>Nuvaring</b>	Meilleur contrôle du cycle [5]	
Mastodynies	<b>Dose oestrogène</b>	Non démontré [7]	• Pas d'oestroprog. supérieur démontré • Si examen normal : rassurer la patiente • Soutien gorge adapté (brassière) ± AINS en gel
	<b>Type de progestatif</b>	Non démontré (sauf désogestrel plus efficace que drospirénone) [7]	
Libido	<b>Tous les oestroprog.</b>	Action globalement neutre sur la sexualité [8]	• Dose > 15 µg • Prise en charge sexologique
	<b>EE ≤ 15 µg</b>	Probablement moins efficaces [8]	
Oedèmes, céphalées	<b>Dose en oestrogène</b>	Non démontré [7]	• Pas d'oestroprog. oral supérieur démontré • Discuter le passage sous prolongées si céphalées
	<b>Type de progestatif</b>	Non démontré (sauf drospirénone plus efficace que désogestrel) [7]	
	<b>Oestroprog. prolongés</b>	Moins de céphalées que si discontinu [3]	
Nausées, vomissements	<b>Dose en oestrogène</b>	Non démontré [7]	• Pas d'oestroprog. oral supérieur démontré • Discuter le passage sous Nuvaring
	<b>Type de progestatif</b>	Non démontré (sauf désogestrel plus efficace que drospirénone) [7]	
	<b>Nuvaring</b>	Moins de nausées [5]	
	<b>Evra</b>	Plus de nausées [5]	

## Références

1. Arowojolu AO. Cochrane Syst Rev 2012. – 2. Cou rd and Robinson J. Am J Obstet Gynecol. – 3. Edelman A. Cochrane Database Syst Rev 2014. – 4. Witjes H. Eur J Contracept Health Care 2015. – 5. Lopez LM. Cochrane Database Syst Rev 2013. – 6. Gallo MF. Cochrane Database Syst Rev 2013. – 7. Lawrie TA. Cochrane Database Syst Rev. 2011. – 8. Pastor Z. Eur J Contracept Reprod Health Care 2013. – 9. Lopez LM, Cochrane Database Syst Rev 2012.