

# Fiche de Synthèse de Charlotte VINSON : Le SIU au Lévonorgestrel



## Comment ça marche ?

- Action sur la glaire: ↘ pénétration Sptz
- Atrophie endométriale
- MIRENA bloque l'ovulation à moins de 50% la 1ère année
- Pose si femme raisonnablement pas enceinte. (cf questionnaire OMS DIU cuivre)

## Les chiffres

- 0.2% de  $\gamma$ /an soit 1  $\gamma$ / 500 ans d'utilisation (x2.7 DIU) (Miréna)
- 20% d'abandon à 1 an
- Env 95-98 € (Mirena, Jaydess), 69 € (Donasert) rbsé
- rythme: /3 ans (Jaydess), /5 ans (Kyleena), /6 ans (Donasert) /8 ans (Mirena)

## Avantages

- Bonne observance (LARC)
- Très efficace
- 30-50% d'aménorrhée (Miréna/Donasert > Kyleena/Jaydess)
- ↘ de 80% le volume des règles
- ↘ dysménorrhées
- C. captive = rassurante

## Inconvénients

- Spottings jusqu'à 6 mois (risque Jaydess / Kyleena > Mirena / Donasert)
- Acné androgénique, céphalées, mastodynies (pas de différence entre les différentes formes)
- Prise de poids (3 premiers mois, placebo ++)
- Métro persistantes
- Kystes ovariens fonctionnels (pas une contre-indication, pas de prise en charge si asymptomatique < 10 cm)
- C. captive = inquiétante car pas de contrôle
- Nécessite une Cs + prescription et surveillance

## Contre indications

- GROSSESSE
- ATCD récent d'IGH non Ttée ou Ttée mais  $\leq$  3 mois
- Cervico vaginite en cours
- Myome déformant suffisamment la cavité pour rendre la pose difficile.
- Malformation utérine déformant la cavité / sténose cervicale
- Hémorragie génitale non Dkée
- Accident THE évolutif (art ou veineux) tant que pas anticoagulée
- Tumeurs malignes : sein (pose/poursuite), ovaire (pose), col (pose), endomètre (pose).
- Cirrhose sévère, adénome ou K du foie



## Counseling

- Ovulation la moitié du temps mais pas de règles
- Dépistage CT et Gono avant ou pendant la pose chez les  $\leq$  25ans ou à risque
- Sans problème avec médicaments : AINS (ibuprofène, ...), inducteurs CYP 3A4 (antiépileptiques, rifampicine...)
- Ca ne rend pas stérile.
- En post partum, soit dans les 48h soit à 4 semaines
- Efficace à 7 jours.
- Contrôle à 3 mois si < 17 ans ou ATCD expulsion DIU ou pose difficile.
- Pas d'échographie de contrôle systématique, pas plus fiable que l'examen clinique.

## Instauration / Switch vers SIU au LNG

Cycle naturel	J1-5 cycle naturel	QS
	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS, Protec. 7 j
	> J5, $\geq$ 1 RSR depuis les menstr.	Pas de pose. QS autre méthode.
	> J5, 0 RSR depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 7 j
Oestro-prog.	> J5, $\geq$ 1 RSR depuis 21 j + HCG neg	Pas de pose. QS autre méthode.
	Semaine 2-3 OU J 1 sans cp actif	QS
	Sem 1 OU J 2-7 sans cp actif ET 0 RSR depuis j sans cp actif	QS, Protec. 7 j
	Sem 1 OU J 3-7 sans cp actif ET $\geq$ 1 RSR depuis j sans cp actif	Continuer OP pdt 7 j puis QS
Impl	Implant in situ < 3 ans	QS
DMIPA	Dernière injection < 14 sem.	QS
	Dernière injection > 14 sem Et 0 RSR depuis 14 sem.	QS, Protec. 7 j
	Dernière injection > 14 sem Et $\geq$ 1 RSR depuis 14 sem.	Pas de pose. QS autre méthode
$\mu$ prog	Lévonorgestrel 30 $\mu$ g (observance normale)	QS, Protec. 7 j
	Désogestrel 75 $\mu$ g (observance normale)	QS
SIU au LNG	0 RSR depuis 7 jours	QS
	$\geq$ 1 RSR depuis 7 jours	Idéal abst 7j
DIU au Cu	Jour 1-5 cycle naturel	QS
	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS, Protec. 7 j
/A	> J5, $\geq$ 1 RSR depuis les menstr.	Abst 7 j avt chang. puis protec. 7j.
	0 rapport depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 7 j
Contr. Urg.	$\geq$ 1 rapport depuis 21 j + HCG neg	Pas de pose. QS autre méthode
	Immédiatement après ullaipristal	Pas de pose
	5 jours après ullaipristal	Pas de pose. QS autre méthode
	Lévonorgestrel 1,5 mg	Pas de pose. QS autre méthode

**QS** : Quickstart (Insertion). **RSR** : rapport sexuel à risque. **J5** : 5e jour. **Protec.** : absence de rapport sexuel ou contraception par préservatif. **HCG J21** : HCG plasmatiques ou urinaires 21 jours après instauration. **/A** : Mauvais usage de la contraception (oublis...) ou délai d'efficacité dépassé. **Idéal abst 7J** : Idéalement, abstention 7 jours avant changement pour le cas d'une nouvelle pose impossible.