

COMENTARIO DRA. VOLTAS A DECLARACIÓN FEDERACIÓN INTERNACIONAL ANTICONCEPCIÓN. MECANISMO ANOVULATORIO DE LA PDD (2008)

El mecanismo de acción preciso de los contraceptivos de emergencia no es suficientemente conocido. Se supone, -"se piensa", dice la ficha técnica de los laboratorios que los fabrican - que actúan como anovulatorios: es decir, evitan la ovulación y de esta forma impiden la fecundación del óvulo si una relación sexual tiene lugar en la fase preovulatoria.

Esa suposición no tiene en cuenta que la ovulación es un proceso, sucede en el tiempo, de tal modo que, sobrepasada una cierta fase evolutiva de maduración del folículo, ya no hay marcha atrás posible. No cabe inhibir la ovulación inminente. Los mecanismos hormonales no son de efecto instantáneo. La contracepción hormonal actúa a través de un mecanismo complejo. Necesita horas, bastantes, para hacerse efectiva: un nivel suficiente de contraceptivo ha de inducir a la hipófisis a frenar la máquina que tiene en marcha, dejando de producir y de secretar hormona luteinizante; sólo después el ovario se entera de que ha de suspender la maduración folicular.

Además, las hormonas que están en sangre o actuando en los órganos efectores siguen activas durante horas hasta que se consumen. No basta, por ejemplo, decir sin más que, ingerida la píldora, cambia la textura del moco cervical, de modo que imposibilita el ascenso de los espermatozoides al útero. Ese efecto tarda 24 horas en establecerse: las células de las glándulas del endocervix han de cambiar su maquinaria molecular, echar fuera el moco fluido que acaban de producir, sintetizar el moco denso, y segregarlo hasta que se acumule el tapón de moco impermeable a los espermatozoides. Pero la píldora es postcoital: cuando se ingiere los espermatozoides ya llevan horas o días en el útero y en la trompa.

A pesar de la contracepción postcoital, nadie lo niega, se dan casos de fecundación. Y si los hay y no siguen adelante, algo los hace fracasar: ¿alteraciones en la motilidad de las trompas?, ¿cambios en el endometrio que impiden la implantación del blastocisto? No hay estudios basados en pruebas, ni ensayos controlados ni, revisiones estructuradas que demuestren con garantía cuál es el mecanismo de acción del efecto neto del levonorgestrel.

No hay pruebas, solo palabras. ***La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia***, junto con otros organismos, publicó el pasado octubre una ***Declaración*** que, bajo apariencia de información científica, es un anuncio promocional del levonorgestrel como contraceptivo de emergencia. Habla de evidencias, pero se apoya en datos provisionales y estadísticamente débiles. Si se estudia atentamente la Declaración, se descubren notables discrepancias entre lo que ella atribuye a los trabajos que cita en su apoyo y lo que esos trabajos en realidad dicen. Baste un ejemplo.

De estudio piloto a declaración

Para convencernos de que el levonorgestrel carece de efecto anti-implantatorio, la Declaración invoca un ensayo en el que "se observaron embarazos sólo en

aquellas mujeres que tomaron el levonorgestrel después de la ovulación o el mismo día que ésta". El dato, a juicio de los autores de la Declaración "confirma que la píldora contraceptiva de emergencia no impide la implantación." Dicha la cosa así parece convincente. Pero, ¿estamos ante un dato fuerte, sobre el que basar decisiones responsables? Cuando se examina el artículo citado (*Novikova N, Weisberg E, Stanczyk FZ, Croxatto HB, Fraser IS. Effectiveness of levonorgestrel emergency contraception given before or after ovulation - a pilot study. Contraception 2007; 75: 112-118*), nos sorprende estar ante un **mero estudio piloto**. Los autores consideran, honradamente, que **sus conclusiones son provisionales, y advierten que será preciso "obtener datos más exactos tanto sobre la eficacia como sobre el modo de acción del contraceptivo de emergencia. Se necesitan estudios más extensos [...]** y en un número de mujeres mucho más elevado. El pequeño número de participantes en nuestro estudio no nos permite hacer una afirmación definitiva sobre el hipotético efecto postfecundación del contraceptivo de emergencia".

En una Declaración que se propone orientar a los médicos y educar al público no parece de recibo incluir, sin advertirlo, datos prematuros, estadísticamente endebles. Es conducta impropia de las entidades profesionales que la han publicado. De hecho, esas organizaciones, entre las que se cuenta la Federación de Internacional de Ginecología y Obstetricia, no tienen en esta área una visión independiente y crítica.