



Postura de SOCHEG sobre adecuación de terapias con estrógenos en anticoncepción y en terapias hormonales de la menopausia. Santiago 15 de junio 2020.

En conocimiento que se han reportado casos fatales de SARS-2-COVID-19 en los que hubo importante componente tromboembólico, que han despertado inquietudes con respecto a la conducta a adoptar en mujeres que reciben anticoncepción hormonal o terapias hormonales de la menopausia durante la pandemia, en consideración a las interacciones que se conocen entre estrógenos y coagulabilidad. Aunque la evidencia disponible es insuficiente y especulativa, el Comité Científico de SOCHEG considera razonable realizar las siguientes orientaciones, compartidas por varias sociedades científicas internacionales:

ANTICONCEPCIÓN		
Usuaría de anticonceptivos hormonales combinados (con estrógeno)	Sin COVID-19	No es necesario cambiar el método
	COVID-19 caso leve (asintomática, tos)	No es necesario cambiar el método
	COVID-19 caso moderado-grave (desde síndrome febril hasta insuficiencia respiratoria)	Cambiar método por progestinas puras orales, depósito o implantes
Desea iniciar anticoncepción	Consulta presencial	Según criterio elegibilidad OMS
	Telemedicina sin COVID-19	Evitar métodos con estrógenos si no se cuenta con toma de presión arterial reciente y confiable
	Telemedicina con COVID-19	Usar progestinas puras o método no hormonal
TERAPIA HORMONAL DE LA MENOPAUSIA (THM)		
Usuaría de THM sistémica	Sin COVID-19	No es necesario cambiar terapia
	COVID-19 confirmado o no, leve y sin factores de riesgo	Retirar sólo si es posible Puede plantearse uso de estradiol transdérmico o tibolona en caso de dependencia y se sugiere añadir HBPM en dosis profilácticas
	COVID-19 leve con factores de riesgo (DM, HTA, cardiopatías, etc.)	Suspender cualquier tipo de THM y se sugiere añadir HBPM en dosis profilácticas Puede plantearse uso de estradiol transdérmico o tibolona en caso de dependencia
	COVID-19 con síntomas respiratorios o neumonía en tratamiento ambulatorio	Retirar la THM y pautar HBPM a dosis profilácticas Puede plantearse uso de estradiol transdérmico o tibolona en caso de dependencia
	COVID-19 moderado o grave	Suspender cualquier tipo de THM e iniciar HBPM según protocolo del hospital
Usuaría de THM local		No es necesario suspender terapia
Desea iniciar THM	Presencial	Según norma vigente
	Telemedicina	Según norma vigente, evitar métodos que contengan estrógenos orales si no se cuenta con toma de presión arterial reciente y confiable Se puede usar estradiol transdérmico con o sin progestina según presencia o ausencia de útero



Estas recomendaciones están basadas en la evidencia de que la terapia transdérmica no modifica los marcadores subrogados de la coagulación y que la terapia con tibolona tampoco tiene riesgo significativo de tromboembolismo.

Por su parte la terapia vaginal local no tiene efectos sobre la coagulación ni sobre la incidencia de tromboembolismo, dado que la elevación de los niveles hormonales a nivel sistémico, es muy baja.

En nombre del directorio y comité científico de SOCHEG, le saludan cordialmente,

Dr. Rodrigo Macaya P.
Secretario General de SOCHEG

Dra. Paula Vanhauwaert S.
Presidente de SOCHEG