A close-up photograph of a single, smooth, light blue egg resting in a nest made of dry, yellowish-brown straw. The egg is positioned on the right side of the frame, and the straw is intricately woven around it. The background is softly blurred, showing more of the nest's structure.

—  
Ei-toivotut  
raskaudet ja  
raskauden ehkäisy

Heidi Alenius

Yleislääketieteen erikoislääkäri

GPF Kevätkoulutus 17.5.2023

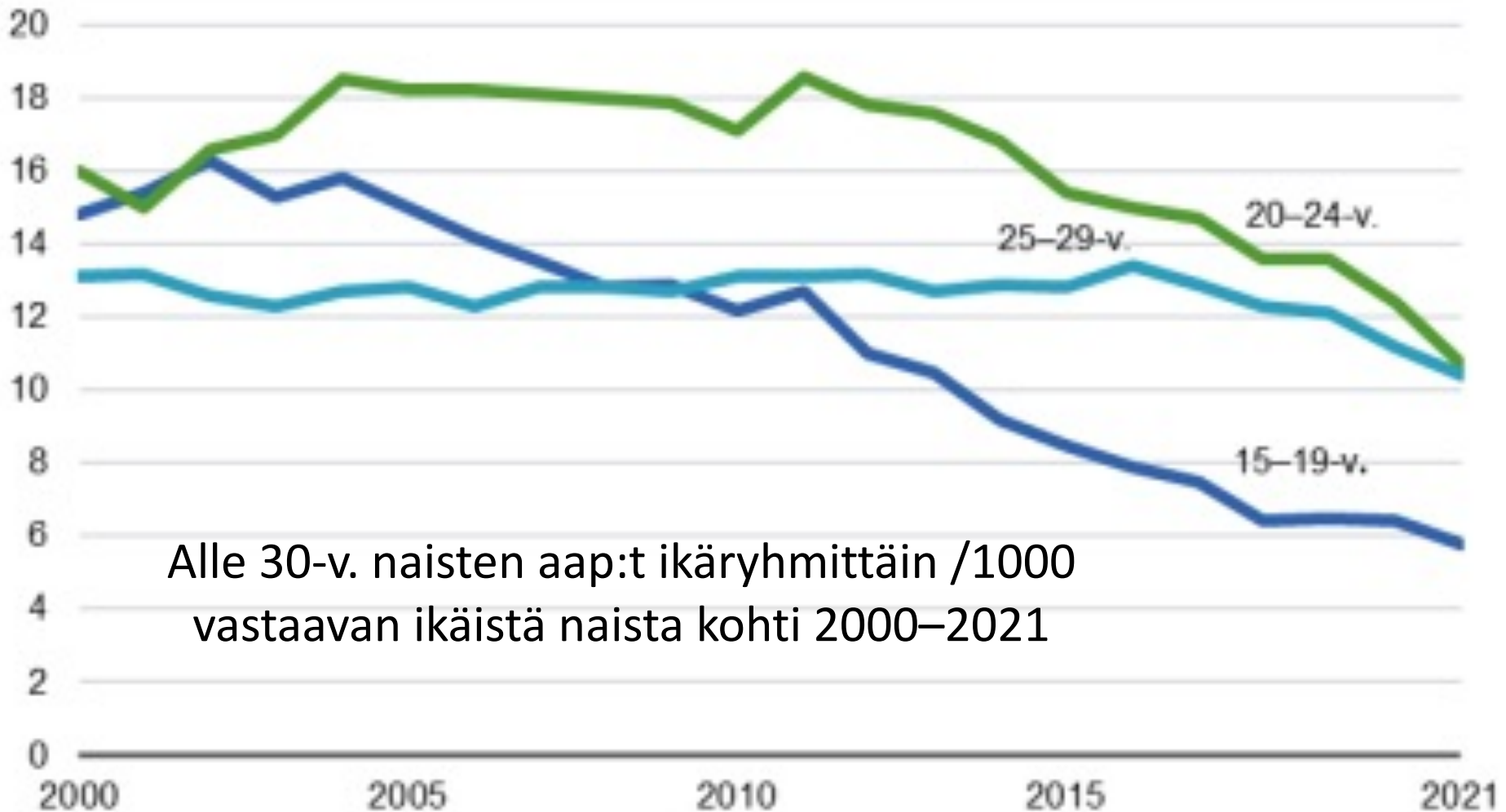
# Työt ja sidonnaisuudet

- 35 v. väestövastuulääkärinä Lempäälän tk:ssa
- Lähes 30 v. mukana Lääkärin käsikirjassa, nyt lääkäritoimittajana 20 t/viikko
- Työsuhde Kustannus Oy Duodecim, Lääkärin tietokannat
- Käypä Hoito -suositukset: Raskausdiabetes, Raskauden ehkäisy, Runsaat kuukautisvuodot



# AAP:t Suomessa vähentyneet koko ajan

6.7/1000 fertiili-ikäistä naista



Alle 30-v. naisten aap:t ikäryhmittäin /1000  
vastaavan ikäistä naista kohti 2000–2021

# mutta, keskeytykset kasaantuvat...

- 37 % tehtiin naisille, joilla keskeytys jo aiemmin
- Toistuvia keskeytyksiä → pitkävaikutteinen menetelmä suositeltava
- Sosiaaliset syyt perusteena > 90 %:ssa



Uusi laki 9/2023

Naisen omasta pyynnöstä  
12. raskausviikon loppuun

- Ei tarvita perusteita eikä lääkärin lupaa
- > 12 rv, toimitaan kuten ennenkin
- Islannissa 2019: Naisen pyynnöstä 22. rv loppuun
  - Keskeytykset eivät lisääntyneet



# Ehkäisyn käyttö raskauden alkaessa (ennen aap:a)

---

- N. 60 % ilmoitti käyttäneensä jotain ehkäisymenetelmää
  - Yleisimmin kondomia (> 40%)
- Alle 20-vuotiaista 40 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä
- Miten voisimme parantaa?



Kuinka monta naista sadasta tulee vuoden käytön aikana  
raskaaksi

Pearlin indeksi = PI

Menetelmä	PI tyypillisessä käytössä
Ei ehkäisyä	85
Spermisidit / ruumiinlämpö / varmat päivät / keskeytetty yhdyntä	24-29
Miehen/naisen kondomi, pessaari	15-21

# Pearlin indeksi

## Pitkävaikutteiset ehkäisymenetelmät parhaita

Menetelmä	PI tyypillisessä käytössä
Progestiinipilleri	2–9
Progestiini-implantti	0.05
Yhdistelmäehkäisy (E + P): pillerit, rengas, laastari	2–9
Cu-IUD	0.8
Progestiini-IUD	0.1–0.2
Sterilisaatio nainen/mies	0.5 / 0.15



Pitkävaikutteinen  
menetelmä  
(LARC)

Long acting reversible contraception = LARC

- Parempi ehkäisyteho
- Parempi käytön jatkuvuus (samalla jatkaa)
  - 2 v. aloituksesta 40–45 %  
lyhytvaikutteisella (pilleri, rengas, laastari)  
80 % kierukalla ja 70 % kapselilla
  - Vastaavasti 3v. kohdalla: kierukka 70 %,  
kapseli 56 %, lyhytvaikutteiset 31 %

# Pitkävaikutteinen menetelmä

- Alhaisempi hinta
  - IUD n. 130–150 € / 5v (8–10v)
  - implantti 150–170 € / 3–5v
  - e-pillerit 45–130 € / v → 450–680 € / 5v
- Yhtenäistyvätkö hva:n käytännöt?
  - Ilmainen ehkäisy < 25-vuotiaille?
  - Ilmainen LARC-ehkäisy aap:n jälkeen?

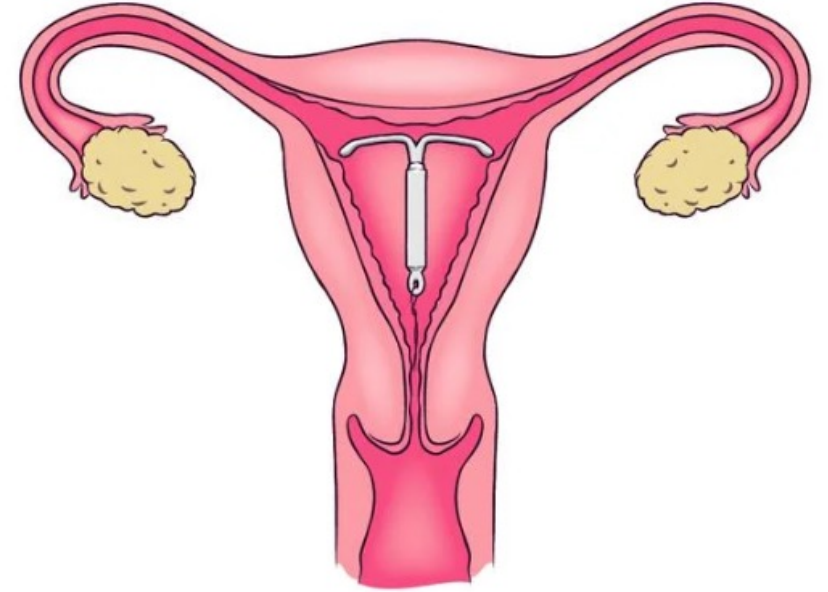


# LARC: Progestiini- implantti

- Ei estrogeenin vasta-aiheita, vähemmän vakavia haittoja
- Levonorgestreeli 2 sauvaa      5 v. 172 €
- Etonogestreeli 1 sauva      3 v. 148 €
- Tärkeää asettaa aivan ihon alle, jolloin poisto helppoa
- Tiputteluvuodot tavallisin haitta

# LARC: IUD

- Sopii myös nuorelle ja synnyttämättömälle
  - Asetus ei sen kivuliaampi / hankalampi
  - Expulsioita ei enempää
- Voi asettaa milloin vain (kun ei raskaana)
- Kipulääkityksestä ennen asetusta ei hyötyä, jälkikäteen kyllä
- Synnytyksestä aikaisintaan 6vk kuluttua, mutta kohtu voi olla vielä pehmeä ja siten perforaatoriski
  - Samalla käynnillä lapsen 4kk -tarkastus ja äidin IUD



## LARC: Cu-IUD



- Valmistajan ilmoittama käyttöaika on 5 v., voidaan käyttää jopa 10 v.
- Voi käyttää myös jälkiesiäisyneenä, asetettava 5 vrk kulutuessa
- Voi runsauttaa kuukautisvuotoa
- Nova T 380
- Flexi T380, Flexi T300, ei asetusputkea, käyttöaika 5 v.



# LARC: levonorgestreeli-IUD

- Mirena<sup>®</sup> 52mg, 8 v
- Kyleena<sup>®</sup> 19,5mg, 5 v
- Jaydess<sup>®</sup> 13,5mg, 3 v
- Koossa ei merkittävää eroa
- Kyleenan ja Jaydessin asetusputki on ohuempi kuin Mirenan (3.8 vs. 4.4 mm)
- Kaikkien hinta 151 €



# Levonorgestreeli-IUD

- Niukentaa vuotoja, usein amenorreaan asti
- 1/3 saa tiputteluvuotoa, joka kestää yleensä joitakin kuukausia
- Joillekin tulee alussa ohimenevästi rintojen turvottelua ja aknen pahenemista, väistyvät yleensä nopeasti
  - Pieni osa herkkiä androgeeneille → Kyleena sopii ehkä Mirenaa paremmin
- Yksittäisiä hyvänlaatuisia munasarjakystia voi esiintyä



# Kuitenkin

- Paras teho menetelmällä, joka sopii ja jota haluaa käyttää
- Käyttäjä valitsee
- Jos sopii ja toimii, älä vaihda suotta



# E-pillarit ja laskimotukosriski (VTE)

## Ehdottomat vasta-aiheet

- VTE / suuri riski, VTE-alttius, suku, immobilisaatio, postpartum (6–12 vk), riskikasauma

## Suhteelliset vasta-aiheet

- BMI > 30, väliaikainen immobilisaatio, tupakointi, ikä > 35, eräät sairaudet (syöpä, SLE, tulehduksellinen suolistosairaus)

# E-pillerit ja valtimotukosriski (ATE)

## Ehdottomat

- Sydän-/aivoinfarkti/riski, ATE-alttius, aurallinen migreeni, riskikasauma

## Suhteelliset

- Ikä > 35, tupakointi, ↑ RR, BMI > 30, suku, eräät sairaudet (diabetes, sydämen läppävika, eteisvärinä, SLE)





## Migreeni ja yhdistelmäehkäisy

- Kaikki päänsärky ei ole migreeniä
- Aurallinen migreeni ehdoton vasta-aihe
- Auraton migreeni ja 35 v / tupakointi
- Tavallinen päänsärky ei este, paitsi jos pahenee e-pillereiden aikana

Hyvää kesää kaikille!

