

UiT

NORGES  
ARKTISKE  
UNIVERSITET

# EMAS recommendations and use of COCs in Norway (FC)\*

---

Julie Ekman, med. stud.,  
UiT, The arctic university of Norway,  
Tromsø



# P-piller og venøs tromboembolisme (VTE)

---

- Venøs tromboembolisme den viktigste av de alvorlige bivirkningene
- VTE-risiko for ulike p-piller avgjørende for anbefalt førstevalg
- Innvirkning på koagulasjonskaskaden med en netto protrombotisk effekt

# Risiko for VTE i forhold til bruk

---

- *First time users*
  - *Switchers*
  - *Restarters*
- 
- Risikoen for VTE størst de første månedene etter oppstart
  - Like stor risiko etter en pause på minst en måned

# Østrogenets og gestagenets innvirkning på risikoen for VTE

---

- Østrogen øker risikoen for VTE med økende dose
- Gestagenet reverserer den protrombotiske effekten
- Ulike typer gestagener har ulik evne til å reversere denne effekten
- Gestagener deles inn i ulike generasjoner etter når de ble lansert

Andregenerasjons gestagener	Tredjegerasjons gestagener
<b>Levonorgestrel</b>	<b>Desogestrel</b>
<b>Norgestrel</b>	<b>Gestoden</b>
<b>Noretisteron</b>	<b>Norgestimant</b>
	<b>Drospirenon</b>
	<b>Nomegestrol</b>
	<b>Dienogest</b>

# Historien om p-piller – Første til tredje generasjon

---

- Den første p-pillen introdusert tidlig på **1960-tallet**. Høy dose østrogen ( $> 50 \mu\text{g}$ ).
- **1961**: Første case om VTE blant p-pillebrukere publisert i LANCET
- **1967**: Den første kontrollerte studien som viste en sammenheng mellom VTE og østrogendose
- **1974**: P-piller med høy dose østrogen ble fjernet fra markedet
- **1980-årene**: Andregenerasjons p-piller ble dominerende
- **80- og 90-tallet**: Tredjegerasjonspreparater med desogestrel og gestoden
- **1995**: De tre første studiene publisert som viste sammenheng mellom type gestagen og VTE-risiko: Andregenerasjonspreparater lavere risiko enn tredjegerasjon
- **Etter år 2000**: Nyere tredjegerasjons p-piller med gestagenet drospirenon
- **2011**: Stor dansk studie viste dobbelt så høy risiko for VTE ved bruk av p-piller med desogestrel og drospirenon sammenliknet med levonorgestrel

# Mekanismer for ulik VTE-risiko

---

- *Dagens COC*: 20 vs. 30 µg østrogen
  - Ingen forskjell i VTE-risiko
- *Teori*: Typen gestagen forklarer forskjellene i risiko for VTE
  - SHBG

# Dagens kunnskap om VTE-risiko

---

<b>Risiko for VTE per år</b>	
<b>Ikke-gravide kvinner som ikke bruker kombinert hormonell prevensjon</b>	2 per 10 000 kvinner
<b>P-pille som inneholder levonorgestrel eller noretisteron</b>	5-7 per 10 000 kvinner
<b>P-pille som inneholder desogestrel eller drospirenon</b>	9-12 per 10 000 kvinner
<b>P-pille som inneholder dienogest eller nomegestrol</b>	Nøyaktig risiko ikke kjent

# Anbefalinger for forskrivning av p-piller til førstegangsbrukere

---

- **2006:** Ingen norske retningslinjer for førstevalg. RELIS anbefalte levonorgestrel på bakgrunn av svenske og danske anbefalinger.
- **2009:** SLM anbefalte i et referat fra Bivirkningsnemnda p-piller med levonorgestrel som førstevalg.
- **2011:** SLM kom med oppdaterte retningslinjer der levonorgestrelbaserte preparater skal være førstevalg.
- **2013:** EMA kom med en rapport om VTE-risiko som støttet opp om retningslinjene fra 2011.



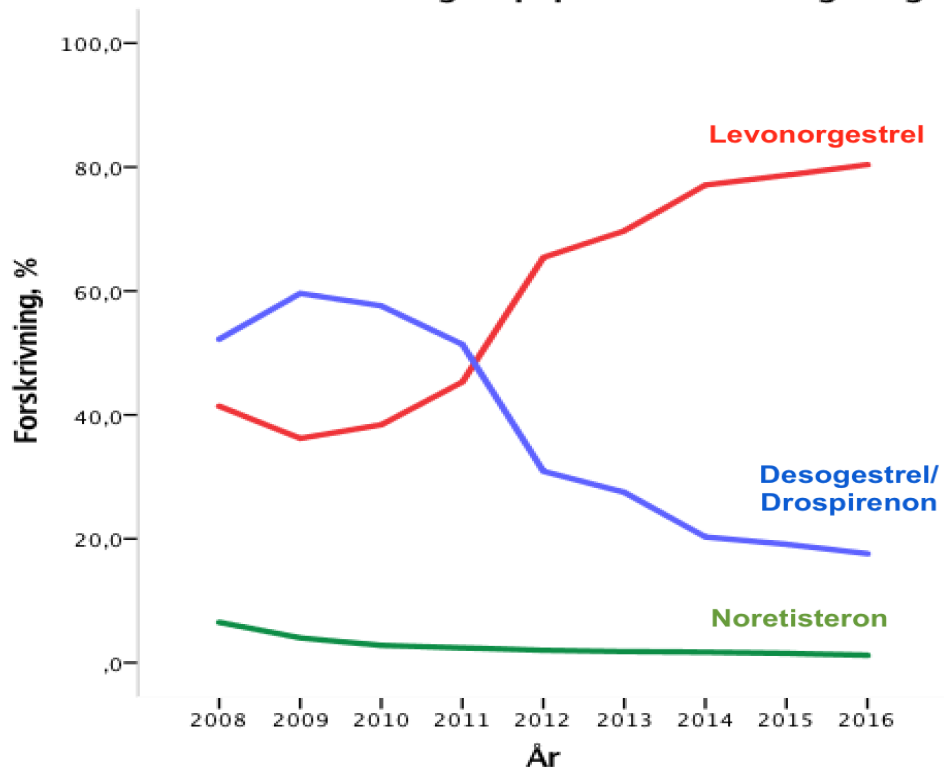
# Materiale og metode

---

- “*First time users*”: P-piller for første gang mellom 1.januar 2008-30.juni 2016
- Data hentet fra reseptregisteret
- Etter eksklusjon: Ca. 285 000 inkluderte kvinner

# Resultater - forskrivningspraksis

Forskrivning av p-piller med ulike gestagener



	2011	2013	2015
Levonorgestrel	45,3 %	69,7 %	78,7 %
Desogestrel/Drospirenon	51,4 %	27,5 %	19,1 %
Noretisteron	2,4 %	1,8 %	1,5 %

# Forskrivningspraksis – Ulike profesjoner

---

Upubliserte data

The bottom right corner of the slide features several decorative lines. There is a white diagonal line, a teal diagonal line, and a darker teal diagonal line, all extending from the bottom right towards the center of the slide.

# Forskrivningspraksis – Ulike aldersgrupper

---

Upubliserte data

The bottom right corner of the slide features three decorative lines: a white line, a light blue line, and a darker blue line, all extending diagonally upwards from the bottom right towards the center of the slide.

# Forskrivningspraksis – Ulike aldersgrupper og profesjoner

---

Upubliserte data



# Forskrivningspraksis – Geografisk område

---

Upubliserte data

The bottom right corner of the slide features three decorative lines: a white line, a light blue line, and a darker blue line, all extending diagonally upwards from the bottom right towards the center of the slide.

# Konklusjon

---

- **2008-2016:**  
**Økende forskrivning av p-piller med levonorgestrel til førstegangsbrukere (41% til 80%)**
- **Unge kvinner 15-19 år, førstegangsbrukere av p-piller (2015)**
  - ❖ Jordmødre og helsesøstre størst prosentvis forskrivning av levonorgestrel (95% )
  - ❖ Gynekologer og leger "annen spesialitet" lavest andel av levonorgestrel (67%)
- **Lavere prosentvis forskrivning av p-piller med levonorgestrel til eldre kvinner (Førstegangsbrukere/»restarters» (etter mer enn 4 år))**
- Midt-Norge har hatt noe lavere andel forskrivning av levonorgestrel til førstegangsbrukere enn i de andre HR

**Uit**

**NORGES  
ARKTISKE  
UNIVERSITET**

**TAKK!**

---

