

# NEJČASTĚJŠÍ MÝTY O ANTIKONCEPCI



**Se záštitou**

České gynekologické a porodnické společnosti  
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

# 1. Hormonální antikoncepce zvyšuje tělesnou hmotnost uživatelék

Už v roce 2011 bylo analyzováno 49 studií, které porovnávaly vliv různých metod antikoncepce na hmotnost uživatelék oproti placebo (kontrolnímu vzorku bez účinné látky). Z této rozsáhlé analýzy vyplynulo, že kombinovaná hormonální antikoncepce, obsahující estrogen i progesterin, **nezpůsobovala přibývání na váze.**

*Zdroj:*  
Gallo MF, Lopez LM, Grimes DA, Carayon F, Schulz KF, Helmerhorst FM. Combination contraceptives: effects on weight. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 1. Art. No.: CD003987. DOI: 10.1002/14651858.CD003987.pub5.

Další analýza 22 studií, které se zabývaly vlivem čistě progesteragenní antikoncepce (obsahuje pouze progesterin) na tělesnou hmotnost, vyšla v roce 2016. Autoři dospěli k závěru, že míra důkazů o vlivu této antikoncepce na **hmotnost uživatelék je velmi nízká.**

*Zdroj:*  
Lopez LM, Ramesh S, Chen M, Edelman A, Otterness C, Trussell J, Helmerhorst FM. Progesterin-only contraceptives: effects on weight. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Aug 28;(8):CD008815. doi: 10.1002/14651858.CD008815.pub4.

# 2. Kojící ženy nepotřebují antikoncepci, kojení je chrání před nechtěným početím

Kojení snižuje pravděpodobnost spontánní ovulace **pouze prvních 6 měsíců po porodu.** Musí být přitom splněno, že žena kojí plně, interval mezi příkládáním kojence je kratší než 4 hodiny během dne

a kratší než 6 hodin v noci a nesmí se objevit menstruace.

*Zdroj:*  
Turk R, Terzioglu F, Eroglu K. The use of lactational amenorrhea as a method of family planning in eastern Turkey and influential factors. *J Midwifery Womens Health* 2010, 55(1): e1-7.

# 3. Tabletová hormonální antikoncepce se musí užívat přesně ve stejnou dobu

Požadavek užívat hormonální antikoncepci ve stejnou denní dobu platil **pouze pro starší typy** čistě progesteragenní antikoncepce, která už na našem trhu není k dispozici. Kombinovaná hormonální antikoncepce je vysoce účinná i tehdy, pokud se užívá s menší přesností. Méně přesné podávání kombinované hormo-

nální antikoncepce s velmi nízkou dávkou estrogenu se však může projevit neplánovaným krvácením. Antikoncepční účinek ovšem snížen není.

*Zdroj:*  
Johannisson E, Landgren BM, Diczfalusy E. Endometrial morphology and peripheral steroid levels in women with and without intermenstrual bleeding during contraception with the 300 microgram norethisterone (NET) minipill. *Contraception*. 1982;25(1):13.



## 4. \_\_\_\_\_ Dlouhodobé užívání hormonální antikoncepce sníží plodnost ženy, plánované otěhotnění si vyžádá dlouhou dobu nebo se nepodaří vůbec

Žádná z metod kombinované a progestagenní hormonální antikoncepce neovlivňuje funkci ženských pohlavních orgánů, pokud je vysazena. Ovulace a plánované početí mohou nastat u zdravých a fertálních žen během prvního cyklu po vysazení antikoncepce. Jedinou výjimku představuje injekční hormonální antikoncepce, kdy se v organismu ukládá depotní medroxyprogesteron-acetát a po vysazení může ještě několik měsíců potlačovat ovulaci (zhruba 6–9 měsíců). Ostatní metody hormonální antikoncepce tuto vlastnost nemají. Může se ale stát, že uživatelka měla sníženou plodnost již před nasazením hormonální antikoncepce nebo se snížila v průběhu jejího užívání, a to bez příčinné souvislosti. Často je hormonální antikoncepce doporučena k normalizaci nepravidelností menstruačního cyklu, po jejím vysazení se pak obnoví původní profil krvácení.

Jindy ženy užívají hormonální antikoncepci do středního věku, kdy spontánní plodnost klesá. Po vysazení antikoncepce nemohou otěhotnět, protože je funkce vaječnicků již snížena (spontánní plodnost se snižuje s věkem a výrazně se zhoršuje u žen starších 37 let). Poruchu plodnosti pak dávají do souvislosti s užívanou hormonální antikoncepcí, která však sama o sobě fertilitu zhoršit nemůže. Každá efektivní antikoncepční metoda **naopak reprodukční zdraví žen chrání**, protože vyloučí případy nechtěných těhotenství, která mohou mít i negativní zdravotní aspekty (mimoděložní těhotenství, potrat, komplikace gravidity).

*Zdroj:  
Kushnir V, Barad D, Gleicher N. Ovarian reserve screening before contraception?. Reproductive Biomedicine Online [serial online]. November 2014;29(5):527-529. Available from: MEDLINE, Ipswich, MA. Accessed July 11, 2017.*

## 5. \_\_\_\_\_ Novější přípravky hormonální antikoncepce jsou méně bezpečné než ty staré

Moderní přípravky kombinované hormonální antikoncepce mají velmi nízký obsah hormonů. Některé studie dokládají, že užívání moderních přípravků s obsahem určitých progestinů je spojeno s vyšším rizikem žilní trombózy, než tomu bylo u přípravků s obsahem starších typů progestinů. Praktický **rozdíl zmíněných rizik je však velmi malý**, mnohem nižší,

než je riziko žilní trombózy související s těhotenstvím, porodem a šestineděním.

*Zdroj:  
Stegeman BH, de Bastos M, Rosendaal FR, et al. Different combined oral contraceptives and the risk of venous thrombosis: systematic review and network meta-analysis. The BMJ. 2013;347:f5298. doi:10.1136/bmj.f5298.*

*SITRUK-WARE, R. Hormonal contraception and thrombosis. Fertility and Sterility [online]. 2016, 106(6), 1289 - 1294 [cit. 2017-09-13]. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2016.08.039. ISSN 15565653.*



## 6. Nitroděložní antikoncepce je nevhodná pro ženy, které doposud nerodily

Nitroděložní antikoncepce, ať už jde o nitroděložní tělíčko s aktivní mědí, nebo nitroděložní systémy s levonorgestremem, představuje velmi účinnou metodu, která brání početí a je nezávislá na uživatelce.

**Vhodná je pro všechny ženy**, tedy bez ohledu na skutečnost, zda již rodily, či nikoliv. Moderní nitroděložní tělíška jsou totiž konstruována tak, aby je bylo snadné

zavést i ženám, které dosud nerodily. Navíc bylo prokázáno, že nitroděložní antikoncepce nezvyšuje riziko pánevního zánětu uživatelce, které jsou bez rizikových faktorů.

*Zdroj:  
Usinger K, Gola S, Weis M, Smaldone A. Original Study: Intrauterine Contraception Continuation in Adolescents and Young Women: A Systematic Review. Journal Of Pediatric And Adolescent Gynecology [serial online]. December 1, 2016;29:659-667.*

## 7. Je nezdavé používat antikoncepci, při které nedochází k cyklickému krvácení (pro zdraví je nutná „očistná funkce“ menstruace)

Menstruace – cyklické krvácení – je součástí reprodukčního vzorce člověka, kdy se děložní sliznice každý měsíc připravuje na přijetí oplozeného vajíčka. Menstruace je projevem cyklické hormonální produkce a má význam jen pro reprodukci. Pokud není děložní sliznice cyklicky stimulována, nenarůstá a krvácení se neobjeví. Ženy, které užívají kombinovanou hormo-

nální antikoncepci, mají jiný typ děložní sliznice, u kterého **není cyklické krvácení potřeba**. Jeho vynechání nikterak negativně neovlivňuje obecné či reprodukční zdraví ženy.

*Zdroj:  
GERSCHULTZ, K.L. and SUCATO, G.S. Eliminating Monthly Periods with Combined Hormonal Contraception. Women's Health, 09, 2007, vol. 3, no. 5. pp. 541-545 ProQuest Central. ISSN 1745-5057.*

## 8. Po určité době užívání hormonální antikoncepce je nutná „pauza“, aby si „tělo odpočinulo“

Antikoncepční metoda by měla být podávána **vždy, pokud si žena nepřeje otěhotnět**. Její vysazení je racionální pouze tehdy, pokud už tento požadavek neplatí. Není prokázáno, že by dočasné vysazení metod hormonální antikoncepce snižovalo riziko komplikací. Přerušeni

v užívání antikoncepce naopak často vede k nežádoucímu otěhotnění.

*Zdroj:  
Westhoff CL, Heartwell S, Edwards S, et al. Oral Contraceptive Discontinuation: Do Side Effects matter? American journal of obstetrics and gynecology. 2007;196(4):412.e1-412.e7. doi:10.1016/j.ajog.2006.12.015.*



Pro vzácné kardiovaskulární (srdečně-cévní) komplikace kombinované hormonální antikoncepce je rozhodující denní dávka hormonů, **nikoliv dávka kumulativní (souhrnná)**. Jedinou výjimku představuje depotní medroxyprogesteron-acetát u žen,

kteří ho užívají 2 roky - u nich by měl být pečlivě přehodnocen poměr přínosu a rizika léčby. Důvodem je možné negativní ovlivnění kostní tkáně.

## 9. Hormonální antikoncepce způsobuje vrozené vady dětí

Kombinovaná hormonální antikoncepce **nezpůsobuje vrozené vady**, ani jiné poruchy zdraví plodu, pokud žena otěhotní při užívání antikoncepce nebo ji začne užívat již v graviditě. Tuto skutečnost podporují velmi dobře zpracované studie, jejichž síla důkazů je vysoká.

*Zdroj:*

*Pill taken during or just before pregnancy not linked to various birth defects; need more study on heart ills. Family Planning Perspectives [online]. 1977, 9(3), 132-3 [cit. 2017-07-11]. ISSN 00147354*

*Waller DK, Galloway MS, Taylor LG, Ramadhani TA, Canfield MA, Scheuerle A, Hernández-Díaz S, Louik C, Correa A, National Birth Defects Prevention Study. Epidemiology. 2010 Mar; 21(2):232-9.*

*Charlton BM, Mølgaard-Nielsen D, Svanström H, Wohlfahrt J, Pasternak B, Melbye M. Maternal use of oral contraceptives and risk of birth defects in Denmark: prospective, nationwide cohort study. The BMJ. 2016;352:h6712. doi:10.1136/bmj.h6712.*

## 10. Hormonální antikoncepce způsobuje zhoubné nádory

Kombinovaná hormonální, progestagenní i nitroděložní antikoncepce **působí preventivně vůči řadě zhoubných nádorů**.

### RAKOVINA VAJEČNÍKŮ

Kombinovaná hormonální antikoncepce **výrazně snižuje riziko rakoviny vaječníků** a rakoviny děložního těla. Ochranný účinek trvá nejméně 15 let po ukončení podávání antikoncepce. Předpokládá se, že její široké užití vedlo ke snížení úmrtnosti v důsledku nádoru ovaria o 30-50 %, což představuje v absolutním vyjádření 2000-3000 případů úmrtí v Evropě každým rokem.

### RAKOVINA DĚLOŽNÍHO TĚLA (DĚLOŽNÍ SLIZNICE)

Podávání kombinované hormonální antikoncepce **snižuje riziko rakoviny děložního těla** přibližně o 50 %. Ochranný efekt byl prokázán v intervalu 15-20 let po vysazení.

*Zdroj:*

*La Vecchia C, Bosetti C. Benefits and risks of oral contraceptives on cancer. Eur J Cancer Prev 2004;13:467-470.*

*La Vecchia C, Negri E, Levi F et al. Cancer mortality in Europe: effects of age, cohort of birth and period of death. Eur J Cancer 1998;34:118-141.*

*La Vecchia C. Oral contraceptives and ovarian cancer: an update, 1998-2004. Eur J Cancer Prev 2006;15(2):117-24.*



Zavedení nitroděložního systému s levonorgestrellem je vysoce efektivní v prevenci nadměrného zbytnění děložní sliznice, ze kterého vzniká rakovina děložního těla. Ukazuje se tedy, že ženy s nitroděložní antikoncepcí různého typu mají **méně často rakovinu děložního těla**.

*Zdroj:*  
Wildemeersch D, Janssens D, Pilyser K et al. Management of patients with non-atypical and atypical endometrial hyperplasia with a levonorgestrel-releasing intrauterine system: long-term follow-up. *Maturitas* 2007;20(57):210-3.  
Wernli KJ, Ray RM, Gao DL, et al. Menstrual and reproductive factors in relation to risk of endometrial cancer in Chinese women. *Cancer Causes Control* 2006;17(7):949-55.

Podávání depotního medroxyprogesteron-acetátu snižuje riziko rakoviny děložního těla o 80 % a vykazuje vyšší stupeň ochrany než tabletová kombinovaná antikoncepce. Současně nezvyšuje riziko vývoje nádoru ovarií, děložního hrdla a jater.

*Zdroj:*  
Kaunitz AM. Depot medroxyprogesterone acetate contraception and the risk of breast and gynecologic cancer. *J Reprod Med.* 1996;41(5 Suppl):419-27.

## RAKOVINA TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU

Tabletová kombinovaná antikoncepce také **snižuje riziko onemocnění rakovinou tlustého střeva**. Snížení rizika platí podobně pro nádor tlustého střeva i konečníku. V absolutním vyjádření představuje ochranný účinek této antikoncepce na úmrtnost evropských žen v důsledku nádoru tlustého střeva a konečníku 1000-3000 případů za jeden rok.

*Zdroj:*  
Levi F, Pasche C, Lucchini F et al. Oral contraceptives and colorectal cancer. *Dig Liver Dis* 2003;35:85-87.

## RAKOVINA PRSU

Podávání tabletové kombinované antikoncepce mírně zvyšuje výskyt rakoviny prsu u žen, které ji užívaly během posledních 10 let. Riziko je mírně zvýšené u aktuálních uživatelék a zůstává zvýšené do 10 let po vysazení. Prokázána přitom nebyla **žádná souvislost s celkovou dobou podávání** kombinované hormonální antikoncepce, dávkou, ani typem progestinu a estrogenu. Pokud již dojde k vývoji nádoru prsu, bývá nejčastěji lokalizovaný - tedy omezený na oblast prsu, bez rozšíření do dalších částí těla.

*Zdroj:*  
CGHFBC (Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer). Breast cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data on 53 297 women with breast cancer and 100 239 women without breast cancer from 54 epidemiological studies. *Lancet* 1996;347:1713-27.

Další studie však souvislost mezi užíváním moderních přípravků kombinované hormonální antikoncepce a **vyšším rizikem rozvoje nádoru prsu neprokázaly**.

*Zdroj:*  
Rosenblatt KA, Gao DL, Ray RM, et al. Oral contraceptives and the risk of all cancers combined and site-specific cancers in Shanghai. *Cancer Causes Control* 2009;20:27-34.

Nitroděložní systém s levonorgestrellem a další progestagenní metody hormonální antikoncepce **riziko rakoviny prsu nezvyšují**.

*Zdroj:*  
Dinger J, Bardenheuer K, Minh TD. Levonorgestrel-releasing and copper intrauterine devices and the risk of breast cancer. *Contraception* 2011;83:211-7.  
Strom BL, Berlin JA, Weber AL, et al. Absence of an effect of injectable and implantable progestin-only contraceptives on subsequent risk of breast cancer. *Contraception* 2004;69:353-60.



## RAKOVINA DĚLOŽNÍHO HRDLA

Rakovina děložního hrdla je způsobena určitými typy lidského papilomaviru (HPV). HPV je běžná infekce, které se obvykle organismus sám zbaví, ale někdy přetrvává. Přetrvávající infekce je pak základem rozvoje rakoviny děložního hrdla. Ukazuje se, že podávání tabletové kombinované antikoncepce v průběhu 5 let **pravděpodobně urychlí vývoj přetrvávající infekce HPV**. Desetileté užívání antikoncepce u žen ve věku 20–30 let pak zvyšuje celoživotní riziko vzniku rakoviny děložního hrdla ve věku 50 let – konkrétně ze 7,3 na 8,3 případů na 1000 žen v méně rozvinutých zemích a z 3,8 na 4,5 případů na 1000 žen v zemích rozvinutých. Rozdíl mezi rozvinutými a rozvojovými zeměmi je dán výskytem HPV a zejména dostupností screeningu nádoru děložního hrdla.

*Zdroj:*

*Sasieni P. Cervical cancer prevention and hormonal contraception. Lancet. 2007;10;370(9599):1591-2.*

*De Villiers EM. Relationship between steroid hormone contraceptives and HPV, cervical intraepithelial neoplasia and cervical carcinoma. Int J Cancer. 2003;103(6):705.*

Počet případů rakoviny děložního hrdla souvisejících s podáváním kombinované hormonální antikoncepce **je velmi nízký**. Pokud je dostupný spolehlivý screening a včasná detekce přednádorových změn, pak je hormonální antikoncepce jako rizikový faktor nevýznamná.

## NÁDORY JATER

U historické tabletové antikoncepce byly popsány nezhoubné nádory jater (adenomy). Jejich vznik souvisí s denní dávkou použitých hormonů. Analýza 12 studií, které zkoumají vztah mezi užíváním kombinované hormonální antikoncepce a zhoubným nádorem jater, dospěla k závěru, že mezi nimi **neexistuje prokazatelná souvislost**.

*Zdroj:*

*Maheshwari S, Sarraj A, Kramer J et al. Oral contraception and the risk of hepatocellular carcinoma. J Hepatol. 2007;47(4):506.*