



Faktablad Preventivmetoder

Visste du att?

- ungefär 85 av 100 sexuellt aktiva kvinnor som inte använder något preventivmedel blir gravida inom ett år.¹
- globalt är det mer än 25 procent av alla kvinnor som blir gravida som antingen genomför abort eller genomgår en oönskad graviditet.²

Varför använder vi preventivmedel?

Användandet av preventivmedel, eller åtgärder för att förhindra oönskade graviditeter, kan markant minska möjligheten att bli gravid. Vi använder preventivmedel därför att:

- vi inte vill ha barn, alternativt skjuta upp föräldraskapet till en senare tidpunkt.
- vi vill få en kontrollerad åldersskillnad mellan barnen.
- vi är nöjda med de antal barn vi har och vill inte ha fler.

Vilka metoder finns tillgängliga?

Preventivmetoder		
Hormonella metoder	Barriärmetoder	Alternativa metoder
Kombinerade p-piller	Kopparspiral	Manlig sterilisering
Minipiller	Kondom	Kvinnlig sterilisering
Hormonspiral	Femidomen (en kondom för kvinnor)	*Avbrutet samlag
Hormonstavar	Pessar i kombination med spermiedödande medel	Naturlig familjeplanering (säkra perioder)
P-spruta		
P-plåster		
P-ring		
**Akut-p-piller		

* Alla metoder i tabellen är olika effektiva, avbrutet samlag är den metod som är minst pålitlig.³

** Akut p-piller är en metod som endast bör användas efter oskyddat samlag för att minska risken för oönskad graviditet.

Hur fungerar hormonella preventivmetoder?

De flesta hormonella preventivmedel som p-piller, plåster och p-ring, innehåller östrogener och progesteron som hämmar äggstockarnas funktion och som gör att ägglossning hos kvinnan uteblir. Andra hormonella metoder som mini-piller, hormonspiral och p-stavar, innehåller endast progesteron som gör slemhinnan i livmodern och livmoderhalsens sekret tjockare, vilket gör det svårt för spermier att tränga in. Även utseendet på livmoderhalsens öppning ändras så att den inte accepterar ett befruktat/fertilt ägg. Hos vissa kvinnor uteblir även ägglossningen.



Positiva effekter och biverkningar med hormonella metoder

Även om hormonella metoder i princip verkar på samma sätt skiljer de sig åt på vilket sätt de tas eller används. Varje metod har sina för- och nackdelar.

Fördelar:

- Hormonella metoder är de mest pålitliga skyddet mot oönskade graviditeter.
- Det finns flera alternativ för att tillgodose olika behov, såsom:
 - Olika doser.
 - Användandet av olika typer av progesteron som medför andra fördelar än att förhindra graviditet.
 - Långtidsverkande såsom p-stav eller p-ring.
- De är enkla att använda.
- Risken för cancer i äggstockarna och livmoderslemlhinnan minskar. Skyddseffekten kvarstår 10–15 år efter avslutad behandling.
- Kvinnor som använt kombinerade p-piller bevarar sin fruktsamhet bättre jämfört med kvinnor som ej använt p-piller.
- Kortare och mindre smärtsamma menstruationerna (varierar med de olika metoderna).

Biverkningar:

- Hormonella metoder skyddar inte mot sexuellt överförbara sjukdomar. För att uppnå optimalt skydd ska hormonella metoder användas i kombination med kondom.
- Vissa kvinnor erfar biverkningar som det är värt att kontrollera anledningen till, i och med att det kan variera med den metod som används.
- Humörförändringar (nedstämdhet, irritation).
- Minskad sexlust, huvudvärk, illamående och flytningar.
- Ett fåtal kvinnor som behandlas med hormonella preventivmetoder kan få förhöjt blodtryck. Kvinnor som använder kombinerade hormonella preventivmedel får därför blodtrycket kontrollerat vid uppföljning av behandlingen.
- Blodpropp (djup ventrombos, DVT). Alla kombinerade hormonella preventivmedel ökar risken för blodpropp. Risken är störst under det första behandlingsåret (för kvinnor som inte har använt kombinerade hormonella preventivmedel förut). Den allvarligaste komplikationen vid DVT är att blodproppen följer med blodet till lungan (lungemboli). Faktorer som ökar risken att drabbas av DVT är bland andra kvinnans ålder (över 35 år), övervikt, rökning, DVT hos föräldrar/syskon och långvarigt stillasittande (till exempel vid sjukhusvistelse eller längre flygresor). På grund av risken för DVT bör behandling med kombinerade hormonella preventivmedel avbrytas inför planerade operationer. Vid långa flygresor bör man regelbundet röra på benen och dricka rikligt med vätska.

Hur fungerar barriärmetoder?

Barriärmetoder hindrar spermier rent fysiskt från att nå fram till ägget och förhindrar därigenom befruktning.



Vad är för- och nackdelar med barriärmetoder?

De positiva och negativa effekterna varierar för varje metod, men det finns vissa generella punkter som bör nämnas:

Fördelar:

- Barriärmetoder är ett alternativ för kvinnor som inte kan eller vill använda sig av hormonella preventivmetoder.
- Kondom är den enda barriärmetoden som skyddar mot könssjukdomar om den används på rätt sätt.
- Ger skydd mot oönskade graviditeter utan att påverka den naturliga hormonbalansen och fertilitetscykeln, vilket gör att det inte finns några medicinska biverkningar.

Nackdelar:

- Kan påverka spontaniteten och njutningen.
- Mindre säkra metoder för oönskade graviditeter än hormonella metoder.
- Kan vara svåra att använda på ett effektivt sätt.
- Latexallergi

Hur fungerar alternativa metoder och vilka är för- och nackdelarna?

Avbrutet samlag

Avbrutet samlag är när mannen drar ut sin penis ur slidan innan utlösning för att förhindra graviditet.

Fördelar:

- Ett naturligt alternativ till barriärmetoder och hormonella metoder.

Nackdelar:

- Metoden kräver en hög nivå av kontroll från mannens sida.
- Metoden är osäker då mannen kan ha viss sädesavgång även före utlösningen.
- Metoden kan innebära en försämring av den sexuella höjdpunkten.
- Alternativa metoder är mindre säkra än hormonell och barriärmetoder, speciellt för oerfarna personer.

Naturliga metoder

Naturliga metoder innebär att samlag undviks under de dagar som kvinnan är som mest fertil – det vill säga fem dagar före fram till dagen efter ägglossningen. En förutsättning för att metoden ska kunna användas är att tidpunkten för ägglossning fastställs. Det finns olika tekniker för att fastställa när ägglossningen sker, till exempel regelbunden temperaturmätning (efter ägglossningen stiger kroppstemperaturen med cirka 0,5°C). En kombination av metoder för att fastställa ägglossningen är att rekommendera för att öka säkerheten.



Fördelar:

- Ett naturligt alternativ till barriärmetoder och hormonella metoder som inte påverkar hormonbalansen eller fertilitetscykeln.

Nackdelar:

- Det krävs en hög nivå av motivation och förståelse för att kontrollera fertiliteten.
- Naturliga metoder tar inte hänsyn till variationer och förskjutningar i hormonbalansen och fertilitetscykeln.
- Flera orsaker i vardagen kan påverka menscykelns rytm, vilket gör det svårt att fastställa när ägglossningen sker.

Sterilisering

Sterilisering är enbart för de personer som definitivt har bestämt sig för att inte skaffa barn, inte i dagsläget och inte i framtiden. Det är en permanent preventivmetod och rekommenderas därför inte till ungdomar.

Hur kan man utvärdera hur säkra olika preventivmetoder är?

Vissa preventivmetoder är säkrare än andra och val av metod påverkar möjligheterna att undvika en oönskad graviditet.

Pearl Index (PI) är den vanligaste tekniken som används i kliniska studier för att utvärdera hur säkert ett preventivmedel är. Indexet har fått sitt namn efter Raymond Pearl, som introducerade det 1933. Vanligtvis redovisas två index från studier om preventivmetoder:

- *Oregelbundet användande* visar utfallet av antalet graviditeter då personerna i fråga inte konsekvent eller alltid korrekt använder sitt preventivmedel.
- *Perfekt användande* visar utfallet av antalet graviditeter då personerna i fråga konsekvent och alltid korrekt använder sitt preventivmedel.

Tabellen nedan visar procentandelen av kvinnor som skulle bli gravida under första året de använde sig av preventivmetoden ifråga (vid konsekvent och korrekt användande).⁴⁻¹⁰ Både regelbundet och korrekt användande kan variera med parametrar såsom ålder, inkomst och användarens önskan om att förhindra graviditet och kultur.

* *Pearl Indexet anger totalt antalet oplanerade graviditeter om 100 par använde sig av preventivmetoden i ett år. Till exempel visar Pearl Index 0,2 att två graviditeter bland 1 000 par skulle ske om de använde sig av metoden i fråga under ett år.*



Metod	Pearl Index*
Kondom ⁴⁻⁹	7-14
Kombinerade p-piller ⁴⁻⁹	0,03-2,36
Enbart progesteron p-piller ⁴⁻⁹	0,4-4,3
P-plåster ⁴⁻⁹	1
P-spruta ⁴⁻⁹	0,03-0,9
Hormonstav ¹⁰	0,05
Koppar spiral ¹⁰	0,5-3,0
Spiral ⁴⁻⁹	0,1
P-ring ⁴⁻⁹	1
Pessar ⁴⁻⁹	6-29
Manlig sterilisering ¹⁰	0,01
Kvinnlig sterilisering ⁴⁻⁹	0,1
Avbrutet samlag ⁴⁻⁹	10-40
Naturlig metod familjeplanering (säkra perioder) ¹⁰	3-9***

* Innan kvinnan fött barn

** Efter det att kvinnan fött barn

*** Varierar beroende på vilken naturlig metod som används

Tillgång till preventivmedel

Hur tillgången till preventivmedel är skiljer sig från land till land och beror på vilken metod som vill användas. Åldern när olika metoder börjar användas - och även priset på preventivmedel - skiljer sig också åt mellan länder. Vanligtvis skriver läkare, gynekologer eller barnmorskor ut preventivmedel.



Referenser

1. Trussell J. Contraceptive efficacy. In Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Cates W, Stewart GK, Kowal D, Guest F. Contraceptive Technology; Seventeenth Revised Edition. New York NY: Irvington Publishers, 1998
2. The Alan Guttmacher Institute: Facts in Brief "Induced Abortion Worldwide". 1999
3. Creatsas G (1993). "Sexuality: sexual activity and contraception during adolescence.". *Curr Opin Obstet Gynecol* 5 (6): 774-83.
4. Leidenberger FA. *Klinische Endokrinologie für Frauenärzte*. Berlin, Germany: Springer Verlag, 1998
5. Baltzer J, Mickan H. *Gynakologie: Ein kurzgefasstes Lehrbuch/Kern*. Neuberbeitete Auflage. Stuttgart, Germany, Georg Thieme Verlag, 1985
6. Organon. NuvaRing (etonogestrel/ethinyl estradiol vaginal ring) 2001. Available at: <http://www.epigee.org/guide/inserts/nuvaring.pdf>. (Accessed 5 October 2003)
7. Ortho-McNeil Pharmaceutical Inc. Ortho Evra (Norelgestromin/ Ethinyl estradiol transdermal system) 2001. Available at: <http://www.ortho.mcneil.com/products/pi/pdfs/orthoevra.pdf>. (Accessed 5 October 2003)
8. Ortho-McNeil Pharmaceutical Inc. Ortho Tri-Cyclen Lo tablets (norgestimate/ethinyl estradiol) 2002. Available at: <http://www.ortho-mcneil.com/products/pi/pdfs/orthotricyclenlo.pdf> (Accessed 5 October 2003)
9. Speroff L, Darney PD. *Periodic Abstinence. A clinical guide for contraception*. 3rd edn. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins, 2001
10. Trussell J. Contraceptive efficacy. In Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Nelson A, Cates W, Guest F, Kowal D. *Contraceptive Technology; Eighteenth Revised Edition*. New York NY: Ardent Media, 2004