

LA T DE COBRE Y EL LIPPES LOOP

Cuál es mejor para la mujer chilena?

Dr. Ximena Tacla F.

Ruth Baeza, Matrona

una muestra seleccionada

Christina E. Colven

Las ventajas del uso de un dispositivo intrauterino sobre otro en el programa de planificación familiar de Chile se evalúa mediante 200 inserciones del DIU T de cobre y 200 del Lippes Loop.

Las tasas obtenidas para embarazo y expulsiones, se elevan siempre para ambos dispositivos, pero sus diferencias no son estadísticamente significativas. Los resultados muestran que ambos dispositivos pueden ser empleados en forma extensa en los programas. Debe anotarse que la T de cobre tuvo mayor tolerancia en mujeres más jóvenes y de menor paridad.

INTRODUCCION

Uno de los inconvenientes citados con más frecuencia acerca del uso de dispositivos intrauterinos, es el aumento del sangrado irregular que a menudo determina la extracción del dispositivo. Aparte de la molestia que esto ocasiona a la aceptante del DIU, el sangrado excesivo es sin duda un problema en los países en vías de desarrollo donde prevalecen en mayor medida la desnutrición y la anemia. Si bien el problema de anemia no es un hecho generalizado entre las mujeres chilenas, debe tomarse en cuenta ya que el DIU es el método elegido por un gran número de mujeres chilenas, algunas de las cuales deben clasificarse como anémicas.

Se emprendió un estudio con mujeres inglesas a fin de medir la pérdida del flujo menstrual causado por el Lippes Loop D y el 7 de Cobre. Se encontró que en relación a los niveles de preinserción ambos dispositivos incrementaron el flujo menstrual. No obstante, el aumento fue menor para el dispositivo de cobre más pequeño (1). El estudio fue importante por el hecho de haber obtenido resultados cuantitativos respecto del sangrado. Sin embargo, la información no determinó si las mujeres continuarían usan-

do el DIU al presentarse un nivel moderadamente alto de sangrado.

Zipper y otros, encontraron tasas de retiro por sangrado y dolor más bajas para el 7 de Cobre que para el Lippes Loop D, mientras que otro estudio comparativo de inserciones hechas por matronas y médicos, del Lippes D, 7 de Cobre y T de Cobre no arrojaron diferencias significativas en las tasas de extracciones por sangrado/dolor (2) (3). El estudio actual tiene como propósito investigar si un dispositivo con cobre (T de Cobre) obtendrá tasas más bajas en cuanto a retiros por sangrado y dolor, y por ende mayor tolerancia del DIU, que un dispositivo inerte (Lippes Loop D) para las mujeres chilenas. También se observarán los resultados comparativos de los dos dispositivos en cuanto a embarazos y expulsiones.

MATERIAL Y METODO

En un periodo de 6 meses, un grupo de médicos insertó 200 Lippes Loop D y 200 T de Cobre, de acuerdo con las técnicas habituales de inserción, durante el periodo menstrual. La elección de dispositivos fue hecha al azar. Los seguimientos se programaron al primer mes, al tercero, el sexto y el duodécimo mes de la inserción. El análisis de estos datos se hizo mediante la tabla de vida de Tietze (4).

La edad media del grupo de mujeres a las cuales se les insertó el Lippes D fue de 25, 19 años con una paridad media de 1,88; para aquellas a quienes se les insertó la T de cobre, la edad y paridad media fue de 25, 56 y 1,94, respectivamente. La Tabla I muestra la distribución de las pacientes según edad y paridad.

RESULTADOS:

Ninguna de las tasas obtenidas fué significa-

TABLA I

Frecuencia y Distribución porcentual de mujeres, según edad y paridad

| EDAD | T de Cobre (N = 200) | | Lippes Loop D (N = 200) | |
|----------------|---------------------------|------|------------------------------|------|
| | No. | % | No. | % |
| 20 | 25 | 12,5 | 42 | 21,0 |
| 20 - 24 | 83 | 41,5 | 63 | 31,5 |
| 25 - 29 | 40 | 20,0 | 49 | 24,5 |
| 30 - 34 | 39 | 19,5 | 28 | 14,0 |
| 35 y + | 13 | 6,5 | 18 | 9,0 |
| Media | 25,56 | | 25,19 | |
| Paridad | | | | |
| Ninguna | 9 | 4,5 | 4 | 2,0 |
| 1 - 2 | 145 | 72,5 | 149 | 74,5 |
| 3 - 4 | 38 | 19,0 | 41 | 20,5 |
| 5 y + | 8 | 4,0 | 6 | 3,0 |
| Media | 1,94 | | 1,88 | |

tivamente diferente al nivel estadístico de 0,1. Al cabo de un año las tasas de embarazo fueron similares para ambos grupos: 2,2 para cada 100 aceptantes del Lippes D y 2,1 para la T de Cobre. Para ambos dispositivos las expulsiones resultaron altas, siendo la mayor causa de terminación a los 6 y 12 meses de uso. Estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. La Tabla II muestra las tasas de eventos por cada 100 usuarias. La pérdida de seguimiento por año fue de 5,6 por cada 100 usuarias del Lippes D y 8,7 en el grupo de la T de Cobre.

A los 6 meses de uso, las extracciones por sangrado y dolor en las aceptantes del Lippes D fue de 1,0 y 1,6 para la T de Cobre. Al cabo de 12 meses estas tasas aumentaron a 3,3 para la T de Cobre y 1,6 para el Lippes D. Las extracciones por razones médicas fueron bajas para ambos dispositivos

al cabo de 6 meses, pero al término de un año de uso, estas tasas sufren a más del doble para el Lippes Loop D (5,9) pero no así para la T de Cobre (4,9).

Con el fin de analizar los efectos de la paridad, los casos en observación se separaron en dos grupos: los de menos de 3 partos y los de 3 o más. Debido a la baja representación (número insuficiente de meses-mujeres de uso) del grupo de las usuarias de la T de cobre, con 3 partos o más, no fue posible computar tasas anuales. Las extracciones por sangrado y dolor para ambos dispositivos fueron iguales a los 6 meses de uso en el grupo cuya paridad era 3 o menos: 1,3 por cada 100 aceptantes. A los 12 meses, estas tasas se habían incrementado a 2,1 para el Lippes y 3,7 para la T de Cobre. Las tasas de embarazo a los 6 meses de uso fueron de 1,4 para las usuarias de Lippes Loop y 2,0 para el grupo de la T de Cobre. Ambas se elevaron levemente al cabo de un año: 2,1 y 2,8 respectivamente. Por otra parte, las expulsiones fueron más altas entre las usuarias de Lippes que presentaron una paridad menor de 3: a los 6 y 12 meses las tasas fueron 12,8 y 13,5 respectivamente, casi el doble de la tasa de expulsión de la T de Cobre que fue de 6,2 a los 6 meses y 7,7 al año. No obstante, la diferencia no fue estadísticamente significativa al nivel de 0,1. La mayoría de las mujeres en este estudio formaron parte de este grupo de paridad, tal como lo demuestra la distribución de edad y paridad en la Tabla I.

En el grupo con paridad de 3 o más, las usuarias de Lippes no presentaron expulsiones ni embarazos a los 6 meses, mientras que el grupo de la T de Cobre no tuvo embarazos pero presenta una tasa de expulsión de 4,3 por cada 100 mujeres. Las extracciones por sangrado y dolor alcanzaron a 2,3 para las usuarias de la T de Cobre y ninguna para las aceptantes del Lippes D, pero las extracciones por otras razones médicas fueron considerablemente más altas para la T de Cobre en este grupo de paridad 3 o más: 7,0 comparado con 2,2 por cada 100 usuarias de Lippes. El total de terminaciones con esta paridad fue de 2,2 para el Lippes y 13,5 para la T de Cobre, que es una diferencia estadísticamente significati-

TABLA II

Tasas netas acumuladas del uso de dispositivos durante 6 y 12 meses, según tipo de terminación por cada 100 usuarias

| Tipo de terminación | 6 meses | | 12 meses | |
|--|---------------|------------|---------------|------------|
| | Lippes Loop D | T de Cobre | Lippes Loop D | T de Cobre |
| Embarazo | 1.0(0.7) | 1.5(0.9) | 2.2(1.1) | 2.1(1.1) |
| Expulsión | 9.7(2.1) | 5.7(1.7) | 10.8(2.2) | 8.6(2.1) |
| Sangrado/dolor | 1.0(0.7) | 1.6(0.9) | 1.6(0.9) | 3.3(1.3) |
| Otras razones médicas | 2.1(1.0) | 3.2(1.3) | 5.9(1.7) | 4.9(1.6) |
| Planificación de embarazo | 0.5(0.5) | 1.1(0.8) | 1.6(0.9) | 4.5(1.6) |
| Otras razones personales | 0.0(0.0) | 1.1(0.7) | 1.6(0.9) | 3.3(1.3) |
| Total de Terminaciones | 14.5(2.5) | 14.2(2.5) | 23.7(3.1) | 26.7 |
| Continuidad | 85.6 | 85.8 | 76.3 | 73.3 |
| Meses mujeres de uso | 161.5 | 160.5 | 132.5 | 119.0 |
| Uso acumulativo/meses mujeres | 1075.5 | 1060.5 | 1949.5 | 1874.5 |
| Número de inserciones | 200 | 200 | 200 | 200 |
| Los números que aparecen entre paréntesis () indican los errores standars | | | | |

va al nivel de 0,1.

COMENTARIOS:

Los resultados de este estudio sugieren que la T de Cobre no parece reducir la tasa de extracciones por sangrado y dolor, sino que por el contrario, estas aumentan al año de uso. Esto no guarda relación con el informe de Lewit en el cual la tasa de extracción para las usuarias de la T de Cobre fue considerablemente más baja que para las usuarias del dispositivo inerte Lippes Loop, (3,8 comparado con 12,4). Este, sin embargo, no fue un estudio comparativo. (5) Aunque se desprende cierto indicio de que el sangrado y el dolor prevalecen más en mujeres nulíparas que en múltiparas (6) debe desta-

carse que solamente 13 pacientes incluidas en el estudio actual eran nulíparas.

Si bien en ambos dispositivos parecen adecuados para los programas de planificación familiar en Chile, existe cierta evidencia de que el factor paridad debe considerarse al seleccionar un DIU. El total de terminaciones en el grupo de paridad de 3 o más fueron significativamente diferentes para los dos dispositivos ya que el Lippes Loop D, presenta una tasa de terminación significativamente más baja que la de la T de Cobre. Estos resultados, aunque no son definitivos, sugieren que si se tomara en cuenta la paridad de la mujer, más allá de la definición rutinaria de múltipara y nulípara, se incrementarían las tasas de continua-

TABLE III
Tasas netas acumuladas del uso de dispositivos
durante 6 y 12 meses, según tipo de terminación y paridad
por cada 100 usuarias

| Tipo de Terminación | M E N O S D E 3 | | | | 3 Y M A S | | | |
|--------------------------|---------------------|-----------|------------|-----------|----------------|-----------|------------|--|
| | LIPPES LOOP D | | T DE COBRE | | LIPPES LOOP DE | | T DE COBRE | |
| | 6 Meses | 12 Meses | 6 Meses | 12 Meses | 6 Meses | 12 Meses | 6 Meses | |
| Embarazo | 1.4(1.0) | 2.1(1.2) | 2.0(1.1) | 2.8(1.4) | 0.0 | 2.3(2.3) | 0.0 | |
| Expulsión | 12.8(2.7) | 13.5(2.8) | 6.2(2.0) | 7.7(2.2) | 0.0 | 2.2(2.2) | 4.3(3.0) | |
| Sangrado/dolor | 1.3(0.9) | 2.1(1.2) | 1.3(0.9) | 3.7(1.6) | 0.0 | 0.0 | 2.3(2.2) | |
| Otras razones médicas | 2.0(1.2) | 6.4(2.1) | 2.1(1.2) | 4.3(1.7) | 2.2(2.0) | 4.4(3.1) | 7.0(3.9) | |
| Planif. del Embarazo | 0.7(0.7) | 2.1(1.2) | 1.4(1.0) | 5.2(1.9) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | |
| Otras razones personales | 0.0(0.0) | 1.4(1.0) | 1.4(1.0) | 3.6(1.6) | 0.0 | 2.2(2.2) | 0.0 | |
| Total de Terminaciones | 18.2(3.2) | 27.6(3.7) | 14.4(2.9) | 27.3(3.8) | 2.2(2.2) | 11.2(4.7) | 13.6(5.) | |
| Continuidad | 81.8 | 72.4 | 85.6 | 72.7 | 97.8 | 88.8 | 86.4 | |
| Meses mujeres de uso | 117.5 | 94.0 | 122.5 | 89.0 | 44.0 | 38.5 | 38.0 | |
| Uso acumulativo | | | | | | | | |
| Meses/Mujeres | 802.0 | 1430.0 | 812.0 | 1427.5 | 273.5 | 519.5 | 248.5 | |

Los números que aparecen entre paréntesis () indican los errores standars.
* Debido a la información insuficiente sólo fue posible incluir las Tasas correspondientes a los 6 meses de uso

ción de todos los programas.

Investigaciones más profundas sobre las características de las usuarias y en que forma estas pueden afectar la continuidad del uso del DIU, deben ser objeto de futuros estudios.

THE COPPER T AND THE LIPPES LOOP

SUMMARY

The results of this study suggest that the copper T does not seem to reduce removal rate due to bleeding and pain, but on the contrary, these increase after a year of use. These results are not in agreement with the Lewit report, in which the removal rate for the Cooper T users was considerably lower for the inert Lippes Loop users (3.8 as compared to 12.4). However, this was not a comparative study (5). Although there is an indication that bleeding and pain are more frequent in nulliparous women than in multiparous, it should be underlined that only 13 patients included in this study were nulliparous.

Even though both devices seem to be the

adequate ones for the family planning programs in Chile, it becomes apparent that the parity factor should be taken into consideration when the IUD is selected. The total removals in the 3 or more parity group were significantly different for both devices, as the Lippes Loop D presents a removal rate much lower than that of the Copper T. These results, although not definite, suggest that if the parity of the woman is considered, further than the routine definition of nulliparous or multiparous, the continuity rates of all the programs may be increased.

Future studies should be carried out, researching more extensively the characteristics of the users and the way these could affect the continuity of the use of the IUD.

BIBLIOGRAFIA

- Guillebaud, J.; Bonnar, J.; Morehead, J. and Matthews, A., Menstrual Blood Loss with Intrauterine Devices, The Lancet, Feb. 1976, 390 p.

2. Zipper, J.; Medel M.; Osorio, A; Goldsmith, A. and Edelman, D., Long-term Use Effectiveness of the CU-7-200 IUD, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 14: 142, 1976.
3. Pastene, L.; Rivera, M.; Zipper, J.; Medel, M. and Thomas, M., IUD Insertions by Midwives: Five Years Experience in Santiago, Chile, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 15:84, 1977.
4. Tietze, C. and Lewit, S., Recommender procedures for the Statistical Evaluation of Intrauterine Contraception, *Studies in Family Planning*, 4(2): 35, 1973.
5. Lewit, S., Two Years of Experience with the Cooper T: A Research Report, *Studies in Family Planning*, 4(7): 171, July 1973.
6. Mishell, D.R., Israel, R. and Fried, N., A Study of the Copper T Intrauterine Contraceptive Device (T Cu 200) in Nulliparous Women, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 116(8) 1092, August 1973.

