

Primerjava učinkovitosti dveh različnih tipov materničnih vložkov

UDK 615.477.87.015

IZVLEČEK. V primerjalni študiji, ki je zajela 950 žensk, primerjajo avtorji uspešnost 15-mesečne uporabe novega materničnega vložka (MV) Multiload 250 Standard (ML 250) s pri nas splošno uporabljenim Copper T 200 MV (Cu T 200). Po stopnjah odstranitve zaradi različnih vzrokov ML 250 ne odstopa bistveno od Cu T 200. Njegove prednosti pa so preprost način vložitve in možnost uporabe treh velikosti, kar razširi krog uporabnic.

COMPARING THE EFFECTIVENESS OF TWO IUDs. A comparative study in the effectiveness of two IUDs, Copper T 200 (Cu T 200) and Multiload 250 Standard (ML 250) was carried out in 950 IUD users, followed for 15 months. There was no significant difference in the rate of removal due to various reasons between ML 250 and Cu T 200. The advantages of the former, such as an easy insertion procedure and its availability in three sizes, account for its growing popularity with the IUD users.

Po letu 1964, ko smo pričeli v Sloveniji uporabljati maternične vložke (MV), uporaba te vrste metode za uravnavanje rodnosti pri nas počasi, a enakomerno narašča. V ljubljanski regiji smo leta 1982 zabeležili, da uporablja MV 14% žensk v rodnem obdobju. Podatkov o številu uporabnic MV v območju celotne republike nimamo. Od leta 1979 zbiramo podatke o številu na novo vloženi MV v Sloveniji. Tako smo zabeležili leta 1979 14.971, leta 1981 pa 18.177 vložitev.

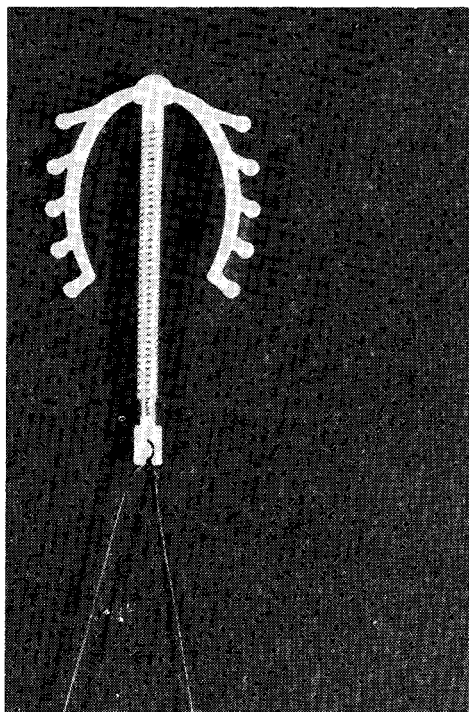
Prvo desetletje smo pri nas med raznimi MV večinoma uporabljali Lippesovo zanko. Ta sodi v prvo generacijo večjih MV brez dodatka bakra. V to skupino sodi tudi Intragal, trenutno edini MV, ki je izdelan v Jugoslaviji (izdelek Galenike).

Po letu 1974 se je pričel vedno bolj uveljavljati Copper T (Gyne T) vložek (Cu T 200). Ta sodi med MV druge generacije, ki so manjši in zaradi dodane bakrene niti nekoliko bolj učinkoviti; imajo pa tudi nekoliko manj stranskih učinkov.

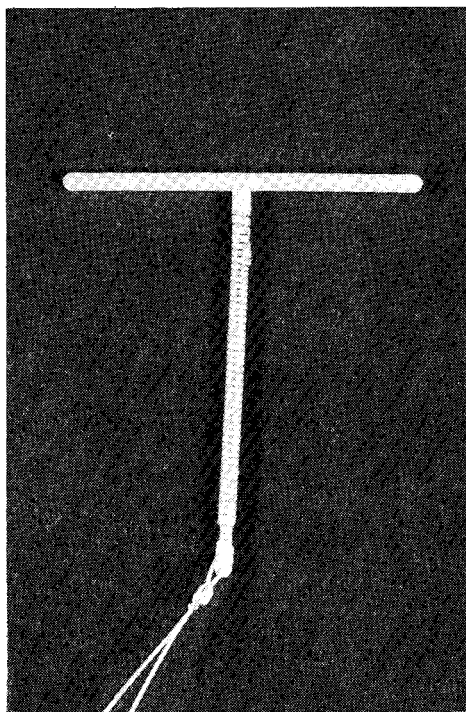
Leta 1980 pa so nam uvozniki ponudili Multiload (ML 250), proizvod Organona. Novi MV je obetal, da se bo zaradi svoje prilagodljive oblike, preprostejšega vlaganja in pa zaradi treh velikosti, ki so na razpolago, odlično obnesel. Da bi ocenili njegovo uporabnost v primerjavi z že uveljavljenim Copper T vložkom, smo se na Univerzitetni ginekološki kliniki v Ljubljani lotili primerjalne študije o učinkovitosti obeh.

Izvedba raziskave

V raziskavo smo zajeli 457 žensk, ki so se na nekdanjem Inštitutu za načrtovanje družine (IND) od oktobra 1979 do maja 1980 odločile za uporabo



Slika 1. Multiload 250 Standard



Slika 2. Copper T 200

MV in smo jim vložili ML 250 Standard (slika 1). Za primerjalno skupino smo izbrali 493 žensk, ki so v istem času dobile Copper T 200 vložek (slika 2). Izbira MV vložka je bila slučajna, odvisna od tega, kateri od obeh tipov nam je bil v času vlaganja na voljo.

Tabela 1. Razdelitev žensk po starosti in tipu vložnega MV

Starost	Tip MV		Skupaj	%
	CuT 200	ML 250		
-19	1	1	2	0,2
20-24	29	35	64	6,7
25-29	133	131	264	27,8
30-34	182	153	335	36,3
35-39	92	97	189	19,9
40+	56	40	96	10,1
Skupaj	493	457	950	100,0

Uporabo MV smo spremljali 15 mesecev. Zapisovali smo vse stranke učinke, zaradi katerih smo morali ženskam MV odstraniti.

Iz tabel 1, 2 in 3 je razvidno, da se skupini žensk po starosti številu porodov in splavov značilno ne razlikujeta med seboj. 65% žensk je bilo ob vložitvi MV starih

več kot 30 let, 53% jih je dvakrat rodilo, enak odstotek žensk pa še ni imel nobenega splava.

Podatke smo obdelali po metodi življenjskih tablic.

Tabela 2. Razdelitev žensk po številu porodov pred vložitvijo in po tipu vložnega MV

Število porodov	Tip MV		Skupaj	%
	CuT 200	ML 250		
0	7	9	16	1,6
1	176	164	340	35,8
2	263	248	511	53,8
3+	47	36	83	8,7
Skupaj	493	457	950	100,0

Tabela 3. Razdelitev žensk po številu splavov pred vložitvijo in po tipu vložnega MV

Število splavov	Tip MV		Skupaj	%
	CuT 200	ML 250		
0	268	245	513	54,0
1	142	115	257	27,1
2	58	62	120	12,6
3+	25	35	60	6,3
	493	457	950	100,0

Rezultati

Iz tabele 4 je razvidno, kakšne so stopnje odstranitve zaradi štirih različnih vzrokov v 12 oziroma 15 mesecih uporabe pri posameznem MV.

Tabela 4. Neto stopnje odstranitve CuT 200 in ML 250 vložka na 100 žensk v 12 oziroma 15 mesecih uporabe

Vzroki odstranitve	Meseci uporabe			
	12		15	
	CuT 200	ML 250	CuT 200	ML 250
Nosečnost	1,0	2,2	1,6	2,8
Izpad MV	0,9	2,1	1,2	2,5
Krvavitve	2,4	2,1	2,4	2,5
Drugi vzroki	4,9	3,0	6,2	4,3
Stopnja obdržanja MV	91,7	90,9	89,5	88,6

Pri vsaki izmed obeh skupin smo takoj po vložitvi izgubili iz nadzora po 36 žensk. Sicer pa je bil izpad iz raziskave majhen, saj je v obeh skupinah po 12 mesecih obdržalo MV 90% žensk.

Število nosečnosti in izpadlih MV je pri ML 250 nekoliko višje kot pri CuT 200. Rezultati pa so še vedno v mejah, ki jih pričakujemo pri učinkovitem kontracepcijskem sredstvu. Verjetnost odstranitve zaradi krvavitve je pri ML 250 v 12 mesecih nekoliko nižja kot pri CuT 200.

Med odstranitve zaradi drugih vzrokov sodijo predvsem osebni razlogi. Vnetja rodil smo pri ženskah s CuT 200 opazili v 2 primerih (2. in 12. mesec po vložitvi), pri ML 250 pa v 3 primerih (10., 11. in 13. mesec po vložitvi).

Če primerjamo naše rezultate z rezultati, dobljenimi v raziskavah, opravljenih drugje po svetu (Thiery in sodelavci, 1978; Van Kets in sodelavci, 1980; Van Os in sodelavci, 1981; Thiery in sodelavci, 1982 ter Goh in sodelavci, 1982), najdemo razliko predvsem v stopnjah zanositve, ki se pri teh avtorjih gibljejo od 0,2 do 0,9 na 100 žensk v prvem letu uporabe, kar je manj, kot smo našli pri nas (2,2 na 100 žensk v prvem letu uporabe). Nasprotno pa opažamo pri nas manj odstranitev zaradi krvavitev (2,1 v primerjavi z drugimi avtorji, ki so našli stopnjo odstranitev zaradi krvavitev od 3,0 do 3,9 na 100 žensk v prvem letu uporabe MV).

Razlike v rezultatih raziskav si lahko razlagamo z

- različno izvedbo raziskav: med vsemi navedenimi gre le v našem primeru za primerjalno študijo; različna izvedba pa nekoliko vpliva tudi na izračun rezultatov;
- razlikami v značilnostih žensk v različnih raziskavah in
- razlikami v pristopih raziskovalnih skupin k izvedbi raziskav.

Zaključek

Rezultati naše raziskave so pokazali, da sodi ML 250 med najzanesljivejše MV druge generacije. Njegove prednosti so predvsem:

1. v najpreprostejšem načinu vložitve;
2. v obliki, ki zmanjšuje možnost perforacije maternice;
3. mogoče ga je dobiti v treh velikostih – prilagoditi torej velikost MV velikosti maternice ter s tem zmanjšati število stranskih učinkov.

Literatura:

1. Goh T. H. in sodelavci: Clinical evaluation of the multiload 250 Cu-IUD in a Malaysian family planning clinic. *Sing J Obstet Gynec* 13 (1982), 21–23.
2. Van Kets H. E. in sodelavci: Interim Insertion of the ML Cu 250 Intrauterine Contraceptive Device. *Contracept. Deliv. Syst.* 1 (1980), 149–154.
3. Van Os W. A. A. in sodelavci: Comparison of Four Different Models of the Multiload Copper IUD. *Contracept. Deliv. Syst.* 2(1981), 275–280.
4. Thiery M. in sodelavci: Three years experience with the ML Cu 250 a new copper-wired intrauterine contraceptive device. *Adv. in Plann Parenthood*, 13, n. 3&4 (1978), 35–40.
5. Thiery M. in sodelavci: The effective intrauterine life span of the ML Cu 250. *Br J Fam Plann* 6 (1980), 85–86.
6. Thiery M. in sodelavci: The ML Cu 250; clinical experience in Belgium and Netherlands. *Br J Obstet Gynaecol Cuppl* 4 (sept. 1982) 51–53.