

CONTROL DE NATALIDAD PARA MUJERES CON LUPUS

¡Las mujeres con lupus tienen muchas excelentes opciones para el control de natalidad!

PASO 1

Hable con su médico sobre el riesgo personal de tener un coágulo de sangre. Para aquellos con más alto riesgo, el control de natalidad con una "X" no es ideal.

PASO 2

Consulte con su médico de cabecera o ginecólogo para comenzar con una opción de control de natalidad la cual mejor se adapte a sus objetivos, su vida y su cuerpo.

¡LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA ES SEGURA!

Los accidentes ocurren. La anticoncepción de emergencia (la "píldora del día siguiente", el Plan B,® y medicamentos similares) previene efectivamente el embarazo si se toma dentro de los 3 días de haber tenido relaciones sexuales. Estos métodos son **seguros** para todas las mujeres con lupus, incluso las mujeres con alto riesgo de coágulos de sangre.

No se necesita una receta médica y puede comprarla en su farmacia local o en Amazon. La anticoncepción de emergencia no provoca el aborto.

Su ginecólogo tiene otras opciones de anticoncepción de emergencia que funcionan hasta 5 días después de haber tenido relaciones sexuales.

¿Desea más información? Aquí puede encontrar más opciones en línea para obtener más detalles:

www.bedsider.org
www.acog.org/Patients

MUY EFECTIVO
<1% de embarazo cada año

EFFECTIVIDAD
6-9% de embarazo cada año

INEFECTIVIDAD
10-25% de embarazo cada año

Opciones anticonceptivas	Lupus con BAJO RIESGO de coágulos de sangre	Lupus con ALTO RIESGO para coágulos de sangre
Ligadura de trompas / vasectomía 	✓	✓
Implante 	✓	✓
DIU 	✓	✓
Depo Provera 	✓	✗
Anillo 	✓	✗
Parche 	✓	✗
Píldora con estrógeno 	✓	✗
Mini píldora 	✓	✓
Condón 	✓	✓
Diafragma 	✓	✓
Esponja 	✓	✓
Capuchón cervical 	✓	✓
Espermicida 	✓	✓
Conocimiento acerca de la fertilidad 	✓	✓
Retirada (evitar eyacular dentro de la vagina) 	✓	✓

PLANIFICACIÓN del EMBARAZO para Mujeres con Lupus

#1

Para tener un embarazo más seguro:

- use los medicamentos en The GO LIST
- no haga cosas que puedan empeorar los síntomas de lupus mantenga su lupus bien controlado

Tener un lupus con síntomas muy activos durante el embarazo la pone a usted y a su bebé en mayor riesgo de pérdida de embarazo y de parto prematuro.

COMPATIBLE CON EL EMBARAZO - ✓ THE GO LIST

- ✓ Hidroxicloroquina (Plaquenil)
- ✓ Cloroquina
- ✓ Azatioprina (Imuran)
- ✓ Ciclosporina (Neoral, Restasis)
- ✓ Tacrolimus (Prograf)
- ✓ Colchicina
- ✓ Prednisona (uso mínimo)

INFORMACIÓN INSUFICIENTE - △ THE CAUTION LIST

- △ Rituximab
- △ Belimumab

PUEDA CAUSAR CONTRINDICADO EN EMBARAZO - X THE STOP LIST*

- X Metotrexato
- X Mycofenoleto (CellCept)
- X ácido micofenólico (Myfortic)
- X Ciclofosfamida (Cytoxan)
- X Thalidomida (Thalomid)
- X Lenalidomida (Revlimid)
- X Leflunomida (no causa pérdida o alteraciones del embarazo si se para y se elimina con colestiramina)

*Si está embarazada en la actualidad, DEJE de tomarlas inmediatamente. Si está planeando un embarazo, hable con su médico ANTES de para la medicina.

#2

¿ESTÁ SU LUPUS BIEN CONTROLADO?

Consulte con un reumatólogo para poder responder estas preguntas.

- Signos mínimos de inflamación
- Proteína en la orina mínima
- Sin haber tenido una exacerbación que requiera prednisona en los últimos 6 meses
- Compruebe si hay Ro / SSA o anticuerpos antifosfolípidos

#3

¿LOS MEDICAMENTOS QUE TOMA SON LOS CORRECTOS PARA EL EMBARAZO?

- Continuar o comenzar a tomar los medicamentos en the GO LIST
- Deje de tomar los medicamentos de STOP LIST (si es necesario, cámbielo por un medicamento de GO LIST)
- Ahora comience a tomar una vitamina prenatal diaria
- Comience con una aspirina, 81 mg por día, al final de su primer trimestre
- Platique con su obstetra acerca de cualquier otro medicamento

#4

¿CON QUÉ DOCTORES DEBE HABLAR?

Pregúntele a su reumatólogo qué médicos necesita para su cuidado.

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Reumatólogo | <input type="checkbox"/> Nefrólogo |
| <input type="checkbox"/> Maternal-fetal
Especialista en medicina | <input type="checkbox"/> Cardiólogo |
| <input type="checkbox"/> Obstetra local | <input type="checkbox"/> Neumólogo |
| | <input type="checkbox"/> Hematólogo |

#5

¿TIENE UN PLAN PARA SUS OTROS PROBLEMAS DE SALUD?

SI TIENE	ENTONCES
Síndrome antifosfolípido:	<input type="checkbox"/> tomar heparina de bajo peso molecular y una aspirina diariamente de 81 mg / al día
Anticuerpos Ro / SSA:	<input type="checkbox"/> monitoree los ecocardiogramas fetales en el segundo trimestre para detectar signos primarios de bloqueo cardíaco
Hipertensión (presión arterial alta):	<input type="checkbox"/> contrólela con medicamentos adecuados para el embarazo (NO inhibidores ECA o bloqueadores del receptor de angiotensina)
Dolor durante el embarazo:	<input type="checkbox"/> Dolor durante el embarazo: tomar hasta 1000 mg de acetaminofeno 3 veces al día Platique con su obstetra acerca de los fármacos anti-inflamatorios no esteroideos. (por ejemplo, ibuprofeno, naproxeno, etc.)

Esta actividad educativa está respaldada por una beca educativa de GlaxoSmithKline. Actualizada en febrero 2020.