La contraception transdermique : pour qui?

La rubrique *Les soins au féminin* est coordonnée par le Dr Pierre Fugère, professeur titulaire, Université de Montréal, et obstétricien-gynécologue, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, Hôpital Saint-Luc, Montréal.

Céline Bouchard, MD, FRCSC

Présenté à la conférence sur la contraception transdermique de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, le 25 septembre 2003.

Le cas de Mylène

Mylène, âgée de 22 ans, vous consulte pour discuter de contraception. Ses antécédents sont sans particularités, mis à part un avortement subi il y a deux ans pour une grossesse survenue malgré la prise de contraceptifs oraux. Elle admet oublier souvent de prendre un ou deux comprimés par mois, ce qui explique l'échec de ce type de contraception. Mylène a déjà tenté l'utilisation d'acétate de médroxyprogestérone (Depo-Provera®), mais elle n'a pas persisté, car elle craignait de gagner du poids avec cette méthode. Mylène est en bonne santé et son examen s'avère normal.

Quelles options s'offrent à Mylène?

Une des options recommandées est la contraception transdermique (Evra®).

Depuis le début du mois de janvier 2004, la contraception transdermique est disponible au Canada sous forme d'un timbre appelé Evra®. Cette nouvelle méthode présente plusieurs caractéristiques de ce qui pourrait constituer pour les femmes « la méthode contraceptive idéale » : efficacité, innocuité, simplicité, durée d'action prolongée et réversibilité rapide.

Le timbre Evra est un timbre hebdomadaire de type matriciel qui contient dans sa couche adhésive les hormones, ingrédients actifs du timbre. Il libère 20 µg d'éthinylœstradiol et 150 µg de norelgestromine par jour (tableau 1). L'efficacité de cette nouvelle méthode contraceptive est équivalente à celle des contraceptifs oraux (CO), puisque, selon une étude publiée par Audet et ses collaborateurs, l'indice de Pearl est de 1,24.[1] Le timbre Evra semble toutefois moins efficace

Dre Bouchard est professeure agrégée de clinique, Département d'obstétrique et gynécologie, Université Laval, et obstétricienne-gynécologue, CHUL. Elle a également participé à trois études cliniques portant sur le timbre transdermique, avant sa mise en marché.

Tableau 1

Apports d'oestrogène et de progestatif

- Le timbre contient 6 mg de norelgestromine et 0,60 mg d'éthinylœstradiol (mêmes hormones que dans Tri-Cyclen® et Cyclen®).
- Libération continue d'hormones dans la circulation générale :

  150 mg de norelgestromine
  +
  20 mg d'éthinylœstradiol
  } par jour

- Le système transdermique permet d'éviter le métabolisme de premier passage dans le foie.

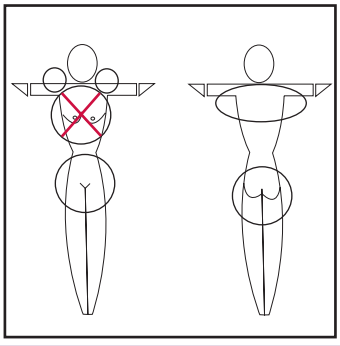
Adapté de : Abrams, LS, Skee, D, Natarajan, J, et coll. : FASEB J 14:A1479, 2000.

Tableau 2

Où peut-on appliquer le timbre?

Peau sèche, propre, saine et intacte

- Fesse
- Abdomen
- Extérieur du bras, vers le haut
- Haut du torse
- Éviter les endroits où des vêtements ajustés exerceront des frottements
- Éviter la peau rougie, irritée ou coupée
- Ne pas l'appliquer sur les seins



auprès des femmes pesant 90 kilos et plus (198 livres). Lors de l'étude, sur 3 236 sujets, 15 grossesses ont été observées, dont 5 chez des femmes pesant 90 kilos et plus, les 10 autres grossesses ayant été observées uniformément parmi les autres groupes de femmes.

Le timbre est de couleur beige, très mince et souple. Il peut être appliqué sur une fesse, sur la partie supérieure et externe du bras, sur la partie inférieure de l'abdomen ou sur le haut du torse (tableau 2). Notez qu'il ne faut jamais l'appliquer sur les seins. Le timbre possède une excellente adhésivité avec peu de décollement complet (1, 8 %) ou partiel (2, 9 %).[2] De plus, l'adhésivité du timbre a été testée en climat chaud et humide. Les taux d'adhérence dans ces climats sont similaires à ceux de l'échantillon total. Des études effectuées dans un club de santé (avec bain tourbillon, piscine, sauna et salles d'exercices) ont permis de vérifier une adhésivité similaire dans ces conditions particulières (1,1 % de décollement complet).

Le manque d'observance représente la principale raison du taux d'échec des CO. En effet, selon un sondage, 47 % des femmes oublient de prendre un comprimé chaque cycle et jusqu`à 22 % oublient 2 comprimés ou plus.[3] L'observance du système transdermique s'est avérée supérieure par rapport à celle des CO (88,2 % pour le timbre et 77,7 % pour les CO).[1] Ces données pourraient se traduire par un taux d'échec de contraception inférieur.

En général, le timbre est bien toléré, ses effets indésirables étant comparables à ceux des CO (tableau 3). Par ailleurs, les effets indésirables graves étaient similaires dans les deux groupes étudiés. Au cours des premiers cycles, les saignements et tachetures étaient plus fréquents dans le groupe timbre par rapport au groupe CO, mais ce

À retenir...

- Le timbre hebdomadaire transdermique représente la suite évolutive de la pilule contraceptive.
- Son efficacité est comparable à celle des contraceptifs oraux (CO), avec un indice de Pearl similaire.
- Ses effets indésirables sont également plutôt semblables à ceux des CO.
- Une meilleure observance due à sa facilité d'utilisation a été notée lors d'études cliniques.

groupe ne présentait aucune différence significative lors des cycles suivants. Lors d'une étude de groupes témoins parallèles avec placebo à répartition aléatoire et à double insu, aucune différence n'a été notée entre le timbre et le placebo au niveau de la variation moyenne du poids corporel des femmes à l'étude, et ce, du début jusqu'à la fin du traitement.[4]

Le timbre est facile à administrer et il est recommandé de l'appliquer lors du premier jour des menstruations. Un cycle de 4 semaines est utilisé pour le traitement et un nouveau timbre est appliqué chaque semaine, pendant 3 semaines, pour un cycle total de 21 jours. Chaque nouveau timbre doit toujours être appliqué lors du même jour de la semaine. La quatrième semaine se déroule sans timbre et l'on doit s'attendre à une hémorragie de retrait durant cette semaine-là. Si le timbre est appliqué après le premier jour des menstruations, il est important d'utiliser une méthode barrière durant la première semaine du premier cycle.

Le timbre maintient des niveaux sériques thérapeutiques efficaces pendant neuf jours complets, ce qui conduit à la notion de deux jours de grâce avec la voie transdermique.[5] Cette notion ne s'applique cependant pas si le timbre est décollé. En effet, lors d'un décollement de plus de 24 heures, on arrête le cycle courant et on commence immédiatement un nouveau cycle en appliquant un nouveau timbre. À ce moment-là, la journée du changement du timbre est changée, alors la patiente doit utiliser une méthode de contraception supplémentaire pendant la première semaine de ce

Lipidil SUPRA^MC est indiqué comme traitement d'appoint à un régime alimentaire ou à d'autres mesures thérapeutiques chez les patients atteints d'une hypercholestérolémie de type IIa et d'une hyperlipidémie mixte de type IIb selon la classification de Fredrickson, pour réduire le taux de triglycérides sériques (TG) et de LDL et augmenter le taux de HDL, ainsi que chez les patients adultes atteints d'une hypertriglycéridémie très élevée et d'une hyperlipidémie de type IV ou V, selon la classification de Fredrickson, qui présentent un risque élevé de séquelles et de complications liées à l'hyperlipidémie.

Monographie du produit disponible sur demande à Fournier Pharma Inc., Montréal (Québec) H3A 2R7.

® Marque déposée. Produit développé et manufacturé par Laboratoires Fournier SA, Dijon, France.

MC Lipidil SUPRA^MC est une marque de commerce de Fournier Pharma inc. 2003 Fournier Pharma inc., Montréal (Québec) H3A 2R7

LIPIDIL® supra
fénofibrate formule microenrobée

FOURNIER PHARMA INC.

www.fournierpharma.ca

CCPP Membre R&D

LS 18-0303F

Tableau 3

Les réactions indésirable les plus communes (données comparatives)

	Timbre (n = 812)		CO (n = 605)	
	Globales	Limitant le Traitement	Globales	Limitant le Traitement
Sensibilité des seins	19 %	1,0 %	6 %	0,2 %
Maux de tête	22 %	1,5 %	22 %	0,3 %
Réaction au site d'application	20 %	2,6 %	s.o.	s.o.
Nausées	20 %	1,8 %	18 %	0,8 %
Douleurs abdominales	8 %	0,2 %	8 %	0,3 %
Dysménorrhée	13 %	1,5 %	10 %	0,2 %

CO : contraceptif oral; s.o. : sans objet.
Adapté de : Audet, MC, Moreau, M, Koltun, WD, et coll. : Evaluation of contraceptive efficacy and cycle control of a transdermal contraceptive patch vs an oral contraceptive: A randomized controlled trial. JAMA 285(18):2347, 2001.

nouveau cycle. En somme, le timbre hebdomadaire transdermique représente la suite évolutive de la pilule contraceptive. *Clin*

www.stacommunications.com

Cet article est disponible en ligne. Visitez *Le Clinicien*.

Références

1. Audet, MC, Moreau, M, Koltun, WD, et coll. : Evaluation of contraceptive efficacy and cycle control of a transdermal contraceptive patch vs an oral contraceptive: A randomized controlled trial. JAMA 285(18):2347, 2001.
2. Zacur, HA, Hedon, B, Mansour D, et coll. : Integrated summary of Ortho Evra/Evra contraceptive patch adhesion in varied climates and conditions. Fertil Steril 77(S2):S32, 2002.
3. Trussell J, Vaughan B : Contraceptive failure, method-related discontinuation and resumption of use: Results from the 1995 National Survey of Family Growth. Fam Plann Perspect 31(2):64, 1999.
4. Sibai, BM, Odlind, V, Meador, ML, et coll : A comparative and pooled analysis of the safety and tolerability of the contraceptive patch (Ortho Evra™/Evra™). Fertil Steril 77(2):S2, 2002.
5. Abrams, LS, Skee, D, Natarajan, J, et coll. : Pharmacokinetic overview of Ortho Evra/Evra. Fertil Steril 77(2):(suppl. 2):S3, 2002.

Nous vous en donnerons 4 millions.

En effet, plus de quatre millions de Canadiens sont atteints d'arthrite. Renseignez-vous au sujet des marathons tenus dans le monde entier, qui appuient notre cause. Préparez-vous à voyager… et à triompher !

Composez le **1 800 321-1433** ou visitez notre site Web au**www.arthrite.ca/ArthroAction**

ARTHRO ACTION
LA SOCIÉTÉ D'ARTHRITE
PARTICIPANTS À L'ENTRAÎNEMENT