



Dr. Gerardo González M.

Ginecología y Obstetricia - Ginecología Oncológica -
Cirugía Endoscópica Ginecológica

DIU Hormonal — Mirena y Kyleena

Menos sangrado, anticoncepcion de larga duracion y minima hormona — todo en uno

Que son el Mirena y el Kyleena?

Son dispositivos intrauterinos (DIU) hormonales de ultima generacion — pequenos dispositivos en forma de T, del tamano de una moneda pequena, que se colocan dentro del utero en una consulta medica y liberan una cantidad muy pequena de levonorgestrel (una progestina) directamente en el utero.

A diferencia del DIU de cobre — que no tiene hormonas pero puede aumentar el sangrado — los DIU hormonales actuan de forma local, con una concentracion de hormona en sangre minima. El resultado es un metodo que **hace mucho con muy poco**.

Una sola decision hoy te da proteccion por 5 a 8 anos. Sin pastillas diarias. Sin parches semanales. Sin inyecciones mensuales. Sin depender de recordar nada. El DIU hormonal trabaja solo — todos los dias, sin que tengas que hacer nada.

Ambos son DIU hormonales de la misma familia, con la misma tecnología. La diferencia está en el tamaño y la dosis:

- **Mirena:** tamaño estándar. Libera 20 microgramos de levonorgestrel por día al inicio, reduciéndose gradualmente. Duración: hasta **8 años**. Primera opción para mujeres con sangrado abundante, con útero más grande o en perimenopausia.
- **Kyleena:** tamaño ligeramente más pequeño. Libera 17.5 microgramos al inicio — dosis aún más baja. Duración: hasta **5 años**. Excelente opción para mujeres que no han tenido embarazos, con útero más pequeño, o que prefieren la dosis hormonal más baja posible.

¿Cuál es el correcto para ti? Esa decisión la tomamos juntos en consulta — considerando el tamaño de tu útero, tu objetivo principal (sangrado, anticoncepción o ambos), si has tenido embarazos previos y tus preferencias personales. No hay una respuesta única — hay la respuesta correcta para tu caso.

Para el sangrado abundante — un cambio que se nota desde el primer mes

El sangrado menstrual abundante es una de las condiciones que más afectan la calidad de vida de la mujer — y una de las que más se normalizan sin razón. Cambiar toallas cada hora, usar doble protección, cancelar planes, levantarse de noche, desarrollar anemia — todo eso es evitable.

- **Reducción del sangrado de hasta el 90%** en los primeros 3-6 meses de uso
- La mayoría de las mujeres pasa de sangrado abundante a sangrado muy ligero o incluso ausencia de menstruación — sin que eso sea dañino
- Mejoría notable desde el **primer o segundo ciclo**
- Recuperación de los niveles de hemoglobina en mujeres con anemia por pérdida de sangre crónica
- Fin de los coágulos, fin de los cambios de ropa de emergencia, fin de limitar tu vida por tu periodo

El Mirena es una excelente opción de primera línea para el control del sangrado abundante — especialmente en mujeres que prefieren evitar la cirugía o que tienen condiciones que hacen preferible un manejo médico inicial. Sin embargo, cuando los miomas son múltiples o de gran tamaño, cuando hay adenomiosis severa, o cuando el DIU no logra el control deseado, la cirugía robótica mínima invasión es el tratamiento definitivo más efectivo disponible — con recuperación de 1-2 días y resultados superiores a largo plazo. En consulta evaluamos cuál es el camino correcto para tu caso específico.

En anticoncepcion, la efectividad se mide con el indice de Pearl — cuantos embarazos ocurren por cada 100 mujeres que usan el metodo durante un ano. Menor numero = mayor efectividad:

- **Mirena y Kyleena: 0.1-0.2** — menos de 1 embarazo por cada 1,000 mujeres al ano
- **Pastilla anticonceptiva (uso perfecto): 0.3** — pero en uso real sube a 7-9 por falta de adherencia
- **Condon masculino: 2 (uso perfecto)** — en uso real sube a 13-18
- **Inyeccion mensual: 0.2-6** dependiendo de la regularidad de aplicacion

El DIU hormonal es tan efectivo como la ligadura de trompas — con la diferencia de que es completamente reversible. Al retirarlo, la fertilidad regresa en semanas. Es la anticoncepcion de mayor efectividad disponible sin cirugia permanente.

Y a diferencia de la pastilla diaria, no depende de recordar nada. No hay error humano posible. Funciona igual el dia que te lo colocas que 7 anos despues.

La dosis hormonal — minima, local y segura

Uno de los mayores malentendidos sobre los DIU hormonales es pensar que 'tienen hormonas' de la misma forma que la pastilla anticonceptiva. No es asi — y la diferencia es enorme:

- **Accion principalmente local:** el levonorgestrel actua directamente sobre el utero — espesa el moco cervical, adelgaza el endometrio y reduce la capacidad de los espermatozoides de llegar al ovulo. No necesita pasar al torrente sanguineo para ser efectivo.
- **Concentracion sistematica minima:** los niveles de levonorgestrel en sangre con Kyleena son aproximadamente 10 veces menores que con la pastilla anticonceptiva oral equivalente.
- **Sin efecto de primer paso hepatico:** no pasa por el higado, lo que elimina los efectos sobre la coagulacion, el colesterol y la presion arterial que tienen los anticonceptivos orales.
- **La ovulacion se mantiene** en la mayoria de las mujeres — especialmente con Kyleena. El cuerpo sigue funcionando de forma natural.

Para las mujeres que quieren anticoncepcion con la menor cantidad de hormona posible — Kyleena ofrece la dosis mas baja de cualquier metodo hormonal disponible actualmente, con la mayor efectividad anticonceptiva. Es la opcion ideal para quien tiene sensibilidad a los efectos secundarios hormonales o simplemente prefiere intervenir lo menos posible en su ciclo natural.

Los DIU hormonales son adecuados para la gran mayoría de las mujeres en edad reproductiva:

- Mujeres que han tenido embarazos y las que no han tenido (Kyleena es especialmente apto para nulíparas)
- Adolescentes y adultas jóvenes — es una excelente opción para quien inicia vida sexual y quiere anticoncepción a largo plazo sin depender de recordar la pastilla diaria
- Mujeres en perimenopausia — controla el sangrado irregular y proporciona anticoncepción durante esta etapa de transición
- Mujeres con anemia por sangrado abundante — el control del sangrado puede ser la solución definitiva sin cirugía
- Mujeres con endometriosis o adenomiosis leve — reduce el sangrado y el dolor menstrual de forma significativa
- Mujeres con contraindicación a estrógenos — al ser solo progestina local, es seguro en hipertensión, migraña con aura, tabaquismo, o riesgo de trombosis

Contraindicaciones reales: malformación uterina severa que impida la correcta posición del dispositivo, infección pélvica activa, cáncer de endometrio o cervical activo, sangrado vaginal sin diagnóstico. Todo lo demás se evalúa caso por caso — muchas situaciones que parecen contraindicaciones no lo son realmente.

Como es la colocación — que esperar

La colocación del DIU hormonal es un procedimiento que se realiza en consultorio, sin cirugía ni hospitalización:

- **Duración:** el procedimiento en sí toma entre 5 y 10 minutos
- **Cuando:** preferentemente durante la menstruación, cuando el cuello uterino está ligeramente abierto y se puede confirmar que no hay embarazo
- **Molestia:** se puede sentir presión y calambres durante y justo después de la colocación — similares a un dolor menstrual intenso pero breve. Desaparecen en minutos a horas
- **Después de la colocación:** puede haber manchado o calambres leves por 1-3 días. La actividad normal puede reanudarse al día siguiente
- **Verificación:** a los 4-6 semanas se hace una revisión con ultrasonido para confirmar la posición correcta

La colocación con un especialista experimentado marca la diferencia. Una técnica correcta minimiza la molestia, reduce el riesgo de expulsión y garantiza la posición óptima del dispositivo. Es un procedimiento sencillo — pero como todo en medicina, la experiencia del médico importa.

El cuerpo tarda entre 3 y 6 meses en adaptarse completamente al DIU hormonal. Durante ese tiempo:

- **Manchado irregular frecuente:** el sintoma mas comun en los primeros 3 meses. No es peligroso — es el utero adaptandose a la progestina local. Mejora progresivamente.
- **Cambios en el patron menstrual:** los periodos se vuelven mas ligeros, mas cortos o desaparecen gradualmente — esto es el efecto buscado, no una complicacion.
- **Calambres ocasionales:** pueden ocurrir en las primeras semanas. Ceden con analgesico comun.

La clave es pasar los primeros 3 meses. La mayoría de las mujeres que retiran el DIU por molestias lo hacen antes de que el cuerpo se adapte completamente. Las que persisten ese periodo inicial reportan en su gran mayoría estar muy satisfechas con el metodo. El seguimiento con tu medico durante esa etapa hace toda la diferencia.

Preguntas frecuentes

¿El DIU hormonal me va a quitar el periodo para siempre?

No de forma permanente. La ausencia de menstruacion con Mirena ocurre en aproximadamente el 20-30% de las mujeres al año de uso — y es completamente segura. El endometrio no desaparece, solo se adelgaza temporalmente. Al retirar el dispositivo, el ciclo regresa en pocas semanas.

¿Puedo quedar embarazada al retirarlo?

Si, rapidamente. La fertilidad regresa casi de inmediato tras el retiro — en el mismo ciclo o en los siguientes. No hay periodo de espera necesario antes de intentar el embarazo.

¿El DIU se puede mover o salir solo?

La expulsion espontanea ocurre en el 2-5% de los casos, generalmente en los primeros meses. Es mas frecuente en mujeres con periodos muy abundantes. Por eso se realiza una verificacion con ultrasonido a las 4-6 semanas y se ensena a la paciente a palpar los hilos de verificacion.

¿Puedo usar el DIU hormonal si nunca he tenido hijos?

Si. Kyleena fue disenado pensando en este grupo — su tamaño mas pequeño facilita la colocacion y es bien tolerado en mujeres sin embarazos previos. Es una excelente opcion para mujeres jovenes que quieren anticoncepcion a largo plazo o control del sangrado.

¿Se nota durante las relaciones sexuales?

El dispositivo en si no se siente. Los hilos de verificacion, que son muy finos y flexibles, pueden palparse en el inicio del canal vaginal pero generalmente no se perciben durante las relaciones sexuales. En caso de que la pareja los sienta, se pueden recortar en una visita de seguimiento.

¿Puedo colocarme el DIU hormonal en esta misma consulta?

En muchos casos si — si las condiciones son las adecuadas y no hay estudios pendientes de revisar, el DIU puede colocarse en la misma visita en que se toma la decision. Consultanos para evaluar tu caso.

Quieres menos sangrado, anticoncepcion efectiva y minima hormona?

El DIU hormonal puede ser tu solucion. Agenda y lo evaluamos hoy.

Dr. Gonzalez M. · Ginecologia Oncologica



Resena en Google



Sitio web

oncoginegonzalez.com.mx

Tel: 871 480 0070

Hospital Angeles Torreon | Torre Vasconcelos, Modulo 403