

Nexplanon^{MD} : avoir la contraception dans la peau!

Une nouvelle méthode de contraception hormonale réversible à action prolongée est approuvée par Santé Canada depuis août 2020: l'implant Nexplanon^{MD}. Il contient 68 mg d'étonogestrel, un progestatif, à libération prolongée, peut être gardé pour une période maximale de trois ans et coûte environ 315\$¹. L'insertion sous-cutanée se fait au niveau de la face interne de la partie supérieure du bras non dominant par un professionnel de la santé formé¹.

Une méta-analyse incluant onze études (durée 2-4 ans) totalisant 942 femmes de 18 à 40 ans pesant entre 80-130% de leur poids idéal et présentant des cycles menstruels réguliers a confirmé l'efficacité de l'implant².

- Indice de Pearl (nombre de grossesses par 100 femmes-années) de 0,34 (IC95% 0,13-0,74), mais inclut six grossesses survenues dans les 14 jours suivant le retrait de l'implant.

Une étude multicentrique de 3 ans totalisant 301 femmes de 18 à 40 ans avec un IMC de 17 à 35kg/m a également évalué l'efficacité de l'implant³.

- Indice de Pearl de 0,0 (aucune grossesse durant l'étude).

Les effets indésirables les plus fréquents sont l'aménorrhée (22%), des ménorragies (18%), des métrorragies (7%), des céphalées (16%), une réaction au site d'insertion (9%), l'acné (12%) ainsi qu'un gain pondéral moyen de 1,2 kg après un an et de 1,7 kg après deux ans¹⁻⁴. Un effet rare (<1%), mais grave est le déplacement de l'implant dans l'artère pulmonaire s'il a été inséré trop profondément ou de façon intra-vasculaire^{4,5}. Si la patiente n'est pas en mesure de localiser son implant, il est recommandé de consulter un médecin¹. Au besoin, la radio-opacité du Nexplanon^{MD} permet de le localiser¹.

L'étonogestrel est métabolisé par le cytochrome 3A4, le rendant susceptible aux interactions avec les inducteurs de cet enzyme¹. L'implant pourrait être utilisé chez les femmes ayant un poids > 130% de leur poids idéal, mais le remplacement pourrait être effectué plus tôt qu'à trois ans d'utilisation pour maintenir l'effet contraceptif à des concentrations sériques suffisantes^{1,4}. Les données sont limitées chez des adolescentes et les effets de l'étonogestrel sur le métabolisme osseux à cet âge restent incertains⁴. Un retour à la conception est possible dans les sept à 14 jours suivant le retrait de l'implant^{1,4}.

Notre avis

Le Nexplanon^{MD} est un ajout intéressant aux méthodes de contraception disponibles, notamment chez celles ayant des problèmes d'observance, ne pouvant utiliser d'oestrogène ou de dispositif intra-utérin. Son efficacité en général est aussi impressionnante. À titre de comparaison, le stérilet Kyleena^{MD} a un indice de Pearl de 0,29⁶. L'INESSS a d'ailleurs recommandé son ajout à la liste des médicaments couverts par la RAMQ⁷.

Références

1. Nexplanon. Merck Canada Inc. 2020. [Consultée le 10 octobre 2020]. https://www.merck.ca/static/pdf/NEXPLANON-PM_F.pdf
2. Darney P, Patel A, Rosen K, et coll. Fertil Steril 2009;91(5):1646-53
3. Mommers E, Blum GF, Gent TG, et coll. Am J Obstet Gynecol. 2012; 207(5): 388.e1-6.
4. Palomba S, Falbo A, Di Cello A, et coll. Gynecol Endocrinol. 2012; 28(9): 710-721.
5. Barlow-Evans R, Jaffer K, Balogun M. BMJ case reports. 2017; bcr2017219259
6. Gemzell-Danielsson K, Apter D, Dermout S, et coll. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017; 210: 22- 8.
7. Avis du Ministre sur Nexplanon (prévention grossesse). INESSS. 5 novembre 2020 [Consulté le 24 novembre 2020].

Rédigé par : Valérie St-Louis, Pharm D