

RU486

JUAN FELIPE FERNANDEZ G., ORLANDO NARANJO C., RICARDO NAVIA

(II Semestre de Medicina)

La controversia detrás la píldora es más de política. RU 486 no es un simple comentario sobre un remedio a largo plazo. Un aborto farmacéutico puede durar hasta 48 horas, con cuatro visitas médicas requeridas. El proceso involucra una dosis - parte de dosis de mifepristone y misoprostol. Mifepristone bloquea los efectos de progesterona y termina la preñez. La segunda dosis, misoprostol, ocasiona contracciones para expulsar el huevo dentro de 24 horas. RU 486 es un 96 por ciento efectivo y considerado para ser un procedimiento no invasor. Las mujeres pueden tomar RU 486 inmediatamente después que ellas detectan preñez. El aborto quirúrgico, sin embargo, requiere que las mujeres tengan no más de siete de semanas encintas para poder realizarse la operación. Sin embargo, los problemas verdaderos yacen no con el proceso de tomar RU 486, pero con la pugna política sobre su legalización. En 1989, la Administración de Bush emitió un "aviso de importación" prohibiendo investigación adicional y el uso de mifepristone. El Presidente Clinton levantó la prohibición contra RU 486 en el Enero 1993. La mifepristone la patente se donó a la Población de Consejo, una investigación privada grupo, para patrocinar los ensayos clínicos. Los resultados de los ensayos servirán como la base para obtener FDA de aprobación. Jeffrey K. Leach, un candidato para el primario Republicano para el Oregón el asiente de Senado DE EE.UU., él apoya totalmente la legalización de RU486. Él dijo él cree la profesión médica debería determinar si RU 486 es seguro y efectivo no el gobierno. "Yo pienso se debe determinar por la profesión médica," él dijo. "Yo no soy un doctor. La mayoría de los Diputados no son los doctores. Si se encuentra para ser efectivo y seguro, Yo ningún veo el problema con usarlo." RU 486 todavía encara oposición. Gallee Atetare, director administrativo para Oregón de Derecho de la Vida, asevera para boicotear cualquier fabricante que llevará RU 486. RU 486 tomará una poca de la estigma fuera, y los doctores serían capaces probablemente desempeñar abortPro y creer que RU 486 ayudará restablecerá la relación privada entre el doctor y paciente. Los proveedores de aborto pueden llegar a ser más duro al blanco por anti-aborto de activistas que buscan para inmiscuir con la provisión de abortoservicios. Aborto Nacional y Reproductivo Liga de Acción de Derechos capítulo "Nosotros queremos que un doctor evalúe las necesidades de pacienteespecíficos. ... Allí no realmente ser ninguna manera que ellos pueden se la Población Consejo RU 486 ensayos clínicos terminaron en Septiembre 1995. Atteberry cree que aun si RU 486 no es legalizado, no será el fin de abortofarmacéutico. Helton acuerda que la legalización posible de la píldora de aborto no concluirá la guerra de aborto de nación.

SOBRE LA INVESTIGACION CIENTIFICA MIFEPRISTONE (RU 486) Y EL IMPACTO DE LA POLITICA DE ABORTO .

La posición para los derechistas para escoger el aborto tiene un impacto adverso sobre adelantos médicos e investigación científica en los Estados Unidos. La Mifepristone (RU 486) es una píldora no efectiva al método quirúrgico de aborto temprano que ha estado en uso desde 1981. Se aprobó el uso de la droga en Francia, Gran Bretaña y Suecia. Los ensayos clínicos demuestran su seguridad y eficacia. Reconociendo que la mifepristone expandiría la elección libre de mujeres. Durante la Administración de Bush, el FDA emitió una "importante alerta" que ayudó a asegurar que mifepristone (RU 486) no sería disponible en los Estados Unidos para ningún propósito. Desde 1994-1995 la Población de Consejo condujo los ensayos clínicos DE EE.UU. y en 1996 anunciaron que tuvo sometidos una Nueva Aplicación de Droga a la administración de Drogas y Alimentos DE EE.UU.. Estas ganancias incrementales son amenazadas ahora por las nuevas anta -elección mayoría en la Casa y el Senado. por lo menos 150,000 mujeres han usado sin riesgo mifepristone (RU 486) en Europa. Los ensayos clínicos DE EE.UU. probaron una mifepristone /misoprostol combinación que se ha usada sin riesgo y exitosamente en la Europa por más de 52,000 mujeres. Los ensayos clínicos DE EE.UU. involucran 2,100 mujeres a través de América. El régimen usó en los ensayos clínicos DE EE.UU. (así como también en la Francia y Gran Bretaña) requiere por lo menos tres de visitas a la clínica. El proceso comienza con aconsejar, un examen físico y una determinación de la longitud de la preñez. A la visita primera una dosis inicial de mifepristone (RU 486) se toma

oralmente. Dos de días luego, a la segunda visita, una prostaglandina llamada misoprostol se administra oralmente o en la forma de supositorio. Una tercera visita, doce días luego está asegurar que el aborto sea completo. En Francia, donde mifepristone (RU 486) se administra hasta 7 semanas desde el comienzo del último período menstrual, 87% de mujeres tiene abortos completos dentro de tres días. Dentro de dos de semanas, 97% de mujeres que recibe la combinación de droga tiene abortos completos. En los ensayos DE EE.UU., donde las drogas se administraron hasta 9 semanas desde una mujer en último período menstrual, los resultados aparecen parecidos a la tarifa Francesa en eficacia. Mifepristone puede ayudar a inducir la labor para tratar problemas médicos tal como infertilidad, cáncer de seno, SIDA, enfermedad de Cushing y glaucoma. Lo que también tiene potencialidad común como anticonceptivo para ambos, mujeres y hombres y han sido probados virtualmente 100% efectivo en ensayos clínicos como un anticonceptivo de emergencia. Cualquier demora en el proceso de aprobación para mifepristone resultand desde anta - elección política socavar la salud reproductora y negar a mujeres Estadounidenses una opción importante de salud pública actualmente disponible a mujeres extranjera.

La Experiencia Clínica Con RU 486.

La mayoría de las mujeres en los EE.UU. han oído probablemente a RU-486 y el uso de este abortivo en Europa. Aun queda por ser aprobado por el FDA para el uso en los Estados Unidos. Inicialmente, una mujer pide una prueba de preñez. Si se obtiene un resultado positivo, las opciones de terminación se discuten. Si el paciente opta por un aborto, ella debe esperar entonces, por ley, un período de 8 días antes de cualquier procedimiento que se vaya a desempeñar. Este se llama el período de reflexión. Al final de los ocho días, un paciente, con mas de 49 días encinta (la compañía - presentara limitación sobre el uso de la droga), todavía demandando un aborto se da la opción de un procedimiento quirúrgico tradicional o RU 486. RU 486, a \$250 para un procedimiento completo, es ligeramente más caro que una terminación quirúrgica, a \$215. Sin embargo, en ambos casos, el programa Francés de seguro de salud nacional reintegra 80 por ciento del costo. Si RU 486 se selecciona, el paciente entonces debe firmar un documento que reconoce las sustancias y riesgos de RU 486 tratamiento. Ellos le dan entonces 3 píldoras, que están para ser consumidas en la clínica. El paciente espera por 2 horas en la clínica después de tomar las píldoras, antes de ir a casa, para asegurar que ellos no siguen enfermos. Los pacientes después de 2 días llegan a la clínica con contracciones inducidas por las prostaglandinas. El aborto, de ahí en adelante, ocurre comúnmente dentro de cuatro de horas. La mayoría de los pacientes prefieren esperar en la clínica esta etapa final. El paciente se dirige entonces para volver de 8 a 10 días luego. Los profesionales clínicos verifican para cualquier efecto adverso de lado y para asegurar que el aborto sea completo. Varios pacientes tratados con RU 486 se entrevistaron en un hospital., al conocer el procedimiento todos ellos eligieron la droga. Usando la droga, los pacientes se encontraban con mayor control y todo lo implicado en el procedimiento. Al narcotizar la opción no requirió cirugía o anestesia. En la terminación temprana de preñez el RU 486 resulto más efectivo que los abortos quirúrgicos, y menos dolorosos. Las quejas eran pocos. Ellos describieron las contracciones que preceden la terminación con ningún síntoma mas doloroso que los asociados con un período menstrual normal. RU 486 era el procedimiento de elección "en nueve de cada diez casos." Los pacientes casi nunca se hospitalizan como parte del tratamiento.

Quien no debería usar RU 486?

Si usted no esta definitivamente encinta. Si usted tiene un embarazo ectopico. Si el primer día de su último período fue hace más de 63 días. Si usted es un fumador moderado u obeso. Si usted está sobre 35 años de edad. Si usted tiene problemas de corazón o esta recibiendo tratamiento para la presión alta de sangre. Si usted sufre mal de asma, bronquitis o tiene diabetes. Si usted sufre de otras condiciones serias o toma las medicinas de cualquier tipo

Cuales son los efectos colaterales de la RU 486?

Después de haber tomando la droga, no sucederán muchas cosas sobre 12 horas. Usted puede sentirse un poco enfermo durante las primeras 2 horas. Después de 12 horas puede

comenzar a sangrar. Mas de la mitad de las mujeres quienes han tomado el tratamiento comienzan a sangrar antes de ir al hospital para tener el aborto. El sangrado puede ser bastante pesado, como un período pesado. Usted puede tener también calambres como dolores característico. Después dado a los efectos de la prostaglandina, comenzará a sangrar y usted sufrirá calambres y tendrá dolores que quizás serán bastante fuertes. La sangría será pesada. Algunas mujeres tienen diarrea, enfermedad, los escalofríos y chorros calientes después de tomar la prostaglandina, y también algún vértigo y dolores de cabeza. Siempre después de la sangría tiene parada, allí hay una oportunidad delgada que el aborto es incompleto, y una operación quirúrgica se requiere que complete el proceso. Pocas mujeres desarrollan algunas infecciones, y el tratamiento a base de antibióticos se necesita,

Qué sobre otras medicinas

Algunas otras medicinas pueden inmiscuir con el tratamiento y no deberían usarse hasta que esté sobre. Estos incluyen algunas tabletas de desagravio de dolor tal como aspirina e Ibuprofeno. Si usted necesita tomar otros medicamentos, usted debería consultar a su doctor.

Qué mas debo saber ?

Es posible que usted llegue a sentirse encinta nuevamente después de la terminación completa de su tratamiento. Usted necesita comenzar contracepción dentro de 3 a 9 días después de haber tomado la droga. El fumar y Beber: Usted no debería beber el alcohol o fumar una vez usted ha tomado la droga, para por lo menos 2 días después que usted se ha tomado la prostaglandina. Una vez el RU 486 droga se ha tomada, usted debería ser consciente que cambia su mente es inadmisibile porque hay un riesgo alto que si la preñez continúa, el bebé puede nacer con anormalidades.

La droga y su creador

El creador de la RU-486 es el investigador Francés Etienne-Emile Baulieu, un científico que se especializa en el estudio de hormonas esferoides. En un discurso para todo el mundo Baulieu habla sobre las virtudes de RU 486, Baulieu sostiene "ahorrrará millares de vidas "de otra manera perderá en abortos chapuceados, pero ninguno ofrece evidencia para este reclamo. Baulieu investiga con receptores de estreno y progesterona para buscar una manera de "preñez controlador "por inhibir la producción de progesterona. El conoció que la progesterona se necesita para mantener una preñez temprana. Baulieu encontró un mecanismo químico que impediría que el cuerpo de la mujer encinta produjera progesterona. **RU-486 es el resultado**

Productores de RU-486

Rossel-Uclaf, la compañía poseyó producción y distribución de derechos a la droga, es la filial Francés del conglomerado Alemán gigante Hoechst A.G. Hoechst surgió siguiendo el correo - la II Guerra Mundial rompe arriba de la compañía Alemana de droga que produjo y entregó Zyklon - B de gas usó para exterminar Judíos. Mientras para Hoechst aún no es permitido la comercialización de RU-486 en los EE.UU., ellos han permitido probarlo en California Pronto después de que el Presidente Clinton asumió el gobierno, la administración de Drogas y Alimentos (FDA). La RU-486 fue aprobada para el uso en este país.

Cómo la Droga Trabaja

En la primera mitad del ciclo ovulatorio de una mujer, la hormona estreno es segregada por el huevo a madurar, ocasionando en la pared del útero prepararse para la preñez posible. Cerca a la mitad del ciclo, como el estreno alcanza su pico, un oleaje de hormona luteinizante (LH) señala el alivio del óvulo. Las células del folículo quedabas atrás forman el cuerpo luteo, que segrega progesterona. Progesterone, otra hormona, también prepara la matriz para la preñez, como resultado, el revestimiento del útero espesa y los aumentos de abastecimiento de sangre. Un embrión adjuntará sí mismo a la pared uterina en algún lugar entre 9-14 días seguidas a la fertilización. A menos de que el embrión no se implante durante esta fase el cuerpo luto se

desintegra, la cantidad de progesterona se reduce, y el revestimiento del útero se expulsa. Si la preñez ha comenzado, las células que circundan al bebé segregan la gonadotropina corionaria, que "ahorra" el cuerpo lúteo, así continúa el apoyo de la progesterona. Como resultado, las células que rayan el útero, llegan al endometrio, aceptando la implantación del bebé. Después de aproximadamente nueve semanas, la placenta asume la dirección de la fabricación de progesterona a fin de mantener la preñez. RU-486 ocupa el espacio sobre el gen que normalmente sería ocupado por los receptores que reciben la señal de necesidad de progesterona, efectivamente neutraliza la comunicación entre progesterona y el gen sobre la cadena de ADN que controla su alivio. RU-486 (también conocido como mife-pristone) opera para bloquear la producción adicional de progesterona, rindiendo la preñez no viable, y resultando en la terminación de la preñez - - aborto.

Ciclo del Tratamiento

En pruebas Francesas, los pacientes por debajo de nueve semanas encinta se le administraron tres píldoras de RU-486 de 200-miligramos cada una, siguieron 24 horas luego por una dosis pequeña de prostaglandina, o como una inyección o un supositorio. La administración de RU-486 y prostaglandina análoga eran seguidas por el aborto quirúrgico para esas mujeres quienes no experimentaron interrupción de preñez "dentro de 72 horas. Un ciclo de tratamiento es parecido al que se usa ahora en Francia y recomendada por RU-486 de usuarios en otros países. Las drogas se administran en una escena médica, bajo el cuidado de un doctor. Dos o tres visitas de regreso son comunes. El aborto quirúrgico no es reemplazado, pero usado en el caso que la RU-486 fracasa.

Complicaciones de la Droga

En 1991, el Ministerio Francés de Salud informó la muerte primera de una mujer que usa RU-486. De 31 años de edad, fumadora, pesada. Murió de complicaciones cardiovasculares. La prueba Francesa involucra 2,115 mujeres. Setenta - cinco de las mujeres no volvió para la evaluación de seguimiento después de RU-486 receptor, y consiguientemente ellos no eran incluidos en los resultados finales. Por lo tanto, nadie realmente sabe qué complicaciones, experimentaran estas mujeres desde el comienzo del uso de RU-486. Setenta Y seis mujeres no recibieron prostaglandina análoga, porque lograron expulsión del embrión antes del tercer día o porque la dilatación o aspiración de cuarteo (los abortos quirúrgicos) tuvo que ser desempeñados antes de ese tiempo. Los investigadores sostuvieron un 96 por ciento éxito clasificando en su uso de RU-486 aunque que sea las mujeres obvias quienes experimentaron aborto quirúrgico se incluyeron en su "éxito". Baulieu y otros sostienen que la droga tiene usos a excepción de producir abortos. por ejemplo, las Instituciones Nacionales de Salud han tratado RU-486 en el tratamiento de Síndrome Cushing . El Centro de Ciencias de Salud de Universidad de Penachos en Boston ha experimentado con RU-486 en como tratar el glaucoma. Algunos investigadores sostienen que RU-486 tiene la potencialidad tratar endometriosis, cáncer de seno, tumores fibrosos y tumores benignos de seno.

Objeciones a RU-486 .

Hay varias razones obligadas para objetar al uso de RU-486 a excepción de sus abortificantes intenciones. RU-486 puede resultar ser bien los DS o thalidomide de la próxima generación. Aunque hay que diferencias químicas entre RU-486, DS y thalidomide, esto no disipan todos los intereses médicos. Nadie niega que consecuencias como esos casos en los thalidomide podrían ocurrir.

CONCLUSIONES

La prueba de RU-486 en Francia tuvo lugar una altamente supervisaron en la escena clínica. Si esta droga se comercializa en los países de Tercer mundo, como se espera , tal selección y seguimiento cuidadoso no se tendrá en cuenta.

El RU 486 ejerce un efecto anti-progesterona correctamente usado en algunas indicaciones incluyendo terminación del embarazo voluntario y preparación para la acción de las prostanglandinas usadas para inducir su labor durante el embarazo interrumpido.

*Mifeprestone (RU486) es utilizado como anti-proliferante contra tumores de mama y endometriosis. De igual forma para el tratamiento de las insensibles células tumores de próstata causando su disminución.

La RU486 permite efectuar un aborto , impidiendo el desarrollo folicular e inhibiendo la ovulación en la mujer . Este método utilizado sin necesidad de intervención quirúrgica alguna , facilitando el aborto y disminuyendo el riesgo que tiene la intervención quirúrgica clandestina en nuestro medio.