Quoi de neuf sur les pilules contraceptives ? *What's new on birth control pills?*

CR du 9^e Congrès de la Société Européenne de Gynécologie
Copenhague, 8-11 septembre 2011

Chleir F.

Depuis sa mise sur le marché en 1960, la pilule est devenue la méthode de contraception réversible la plus utilisée au monde. Pour éviter les inconvénients métaboliques pouvant être liés à leur utilisation, on a assisté à une baisse des doses d'**éthinyloestradiol (EE2)**, 100, 50, puis 30, 20, voire **15 microgramme par comprimé**.

Pour que l'effet contraceptif puisse être maintenu, il a fallu utiliser de **nouveaux progestatifs**.

Les essais des pilules à l'**œstradiol (E2)** ont été pendant longtemps infructueux car les saignements intercurrents étaient importants.

L'apparition des pilules utilisant le 17 bêta œstradiol (178 E2) représente un progrès majeur pour pallier les incidents liés à leur utilisation et notamment les maladies veineuses thromboemboliques.

- Le mode d'administration quadriphasique **de l'association valérate d'œstradiol et dienogest** a permis l'arrivée de la première pilule **œstroprogestative (OP)** de ce genre : la **pilule Qlaira**.
- L'arrivée d'une pilule monophasique associant le **17 t E2 au NOMAC ou Zoely**, à dose journalière constante, permettra une facilité de prise et, donc, on l'espère, une meilleure observance, voire une meilleure gestion des oublis responsables de survenue de grossesses non désirées.

■ **Le Pr Andrea Genazzani (Pise)** a insisté sur l'intérêt des séquences 24/4, soit 24 pilules, 4 jours d'arrêt avec prise de placebo, en comparaison avec celle de 21 jours et 7 jours d'arrêt.

La suppression de l'activité ovarienne serait plus réelle dans le premier cas et ce d'autant plus que le progestatif utilisé en association aurait une demi-vie plus longue.

Or 24 jours d'une pilule dont le progestatif à une demi-vie de 46 heures est un critère de sécurité contraceptive.

Il a rappelé, enfin, que les saignements sont moins abondants que lors d'une prise d'OP pendant 21 jours.

Deux études importantes ont été effectuées, incluant plus de 2 000 femmes.

Elles ont montré que cette association **17 8 E2 - NOMAC ou Zoely**, entraîne une inhibition réelle de l'ovulation et des saignements contrôlés, peu abondants et de courte durée **vs une pilule associant la drospirénone (3 mg) et l'éthinylestradiol (30 pg)**.

Le **NOMAC** est un progestatif ayant une puissante activité antigonadotrope, sans activité estrogénique ni glucocorticoïde, ou androgénique.

■ **Le Pr S. Christin-Maitre (hôpital Saint-Antoine, Paris)** a commenté, à ce sujet, les résultats de deux études :

- l'une finlandaise (5 centres) ;
 - l'autre française (2 centres)
- comparant une pilule associant **17t E2 + NOMAC ou Zoely** à des **pilules associant EE2 et LNG**, en s'intéressant :
- aux paramètres de l'hémostase ;
 - et pour la dernière à ceux du métabolisme glucide lipidique.
- Quelle que soit la pilule prise, il n'y a pas eu de modification du cholestérol total.
 - Le HDLc est diminué en cas d'OP contenant LNG-EE2, mais pas dans le cas de NOMAC E2.
 - Le taux de LDL est augmenté chez les femmes prenant du LNG-EE2 ; le NOMAC E2 le diminuerait plutôt.
 - Les triglycérides augmentent en cas de prise d'OP à l'EE2.
 - Contrairement aux pilules LNG-EE2, **NOMAC E2 ou Zoely** n'a aucune influence sur la glycémie.
 - L'œstradiol a un moindre impact sur les paramètres de l'hémostase.
 - **NOMAC E2 ou Zoely a peu d'effet sur la SHBG (Sex Hormone Binding Globuline) qui est considérée comme un bon marqueur du risque de la maladie veineuse thromboembolique.**

Zoely devrait être mise sur le marché bientôt mais ne serait pas remboursée.