

kéo dài khoảng QT.

TKTW: khô miệng, nhìn mờ, bí tiểu tiện, táo bón, buồn ngủ.

Ít gặp

Hệ tạo máu: giảm bạch cầu hạt.

Tiêu hóa: táo bón.

TKTW: hội chứng ngoại tháp (loạn trương lực cơ cấp, hội chứng giống Parkinson, bồn chồn, bất an).

Hiếm gặp

Tim mạch: loạn nhịp thất (nhịp nhanh thất, rung thất), ngừng tim, loạn nhịp tim.

Gan mật: vàng da.

TKTW: hội chứng an thần kinh ác tính.

Nội tiết, chuyển hóa: tăng đường huyết, tăng cân, rối loạn kinh nguyệt, rối loạn chức năng tinh dục.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

Để tránh hạ huyết áp thể đứng, người bệnh dùng thuốc phải nằm tại giường hoặc phải được theo dõi sau mỗi lần uống những liều thuốc đầu tiên.

Liều lượng và cách dùng

Cách dùng

Thuốc có thể dùng đường uống, tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch, tiêm dưới da hoặc truyền dưới da liên tục.

Liều lượng

Giảm đau trong chăm sóc giảm nhẹ:

Uống: Người lớn: 12,5 - 50 mg, mỗi 4 - 8 giờ.

Tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch: Người lớn: khởi đầu 12,5 - 25 mg. Liều dùng có thể tăng lên 50 mg mỗi 6 - 8 giờ.

Điều trị triệu chứng bồn chồn, lú lẫn trong chăm sóc giảm nhẹ:

Uống: Người lớn: 6 mg mỗi 2 giờ.

Tiêm dưới da: Người lớn: 6,25 mg mỗi 2 giờ.

Truyền dưới da: Khởi đầu: 12,5 - 50 mg, mỗi 24 giờ, tăng liều theo đáp ứng. Theo dõi chặt chẽ bệnh nhân nếu dùng liều trên 100 mg/24 giờ.

Truyền dưới da liên tục: Trẻ em 1 - 11 tuổi: 0,35 - 3 mg/kg, trong 24 giờ. Trẻ em 12 - 17 tuổi: 12,5 - 200 mg, trong 24 giờ.

Điều trị buồn nôn, nôn trong chăm sóc giảm nhẹ:

Truyền tĩnh mạch liên tục hoặc truyền dưới da: Trẻ em 1 tháng - 11 tuổi: 100 - 400 microgam/kg, trong 24 giờ. Trẻ em 12 - 17 tuổi: 5 - 25 mg, trong 24 giờ.

Uống: Người lớn: uống trước khi ngủ 6 mg, 1 lần/ngày. Liều có thể tăng lên 12,5 - 25 mg, 2 lần/ngày.

Tiêm dưới da: Người lớn: 6,25 mg, 1 lần/ngày. Liều có thể tăng lên 12,5 - 25 mg, 2 lần/ngày.

Truyền dưới da: Người lớn: 5 - 25 mg, trong 24 giờ.

Bệnh tâm thần phân liệt:

Đường uống: Người lớn: khởi đầu 25 - 50 mg/ngày, chia thành 2 - 3 liều. Tăng liều dựa trên hiệu quả điều trị và ADR.

Một số trường hợp có thể khởi đầu với liều 100 - 200 mg/ngày, chia 3 liều/ngày. Liều dùng có thể tăng lên đến 1 g/ngày nếu cần thiết.

Nên dùng phần lớn liều dùng trước khi ngủ để hạn chế tác dụng an thần ban ngày.

Tương tác thuốc

Levomepromazin và các chất chuyển hóa ức chế hệ enzym CYP2D6. Vì vậy phối hợp levomepromazin với các thuốc là cơ chất của enzym CYP2D6 (ví dụ nortriptylin) có thể làm tăng nồng độ các thuốc này.

Dùng đồng thời levomepromazin với các thuốc được biết kéo dài khoảng QT làm gia tăng nguy cơ gặp tác dụng không mong muốn này. Các thuốc được biết có nguy cơ kéo dài khoảng QT như: thuốc chống loạn nhịp nhóm IA và III (quinidin, disopyramid,

procainamid, amiodaron, sotalol hay dofetilid), kháng sinh (sparfloxacin, moxifloxacin và erythromycin đường tĩnh mạch), thuốc chống trầm cảm 3 vòng, 4 vòng (amitriptylin, maprotilin), thuốc an thần kinh (phenothiazin, pimozid hay sertindol), thuốc kháng histamin (terfenadin), thuốc điều trị sốt rét (quinin, mefloquin), cisaprid hay bretylium.

Thuốc ức chế TKTW: Levomepromazin có tác dụng cộng hợp hoặc có thể tăng cường tác dụng của các thuốc ức chế TKTW khác như opioid, các thuốc giảm đau khác, barbiturat hay các thuốc an thần khác, thuốc kháng histamin hoặc rượu. Vì vậy phải thận trọng để tránh quá liều.

Tránh phối hợp các thuốc an thần kinh với thuốc gây rối loạn điện giải. Trong trường hợp cần thiết, nên ưu tiên lợi tiểu giữ kali hơn thuốc lợi tiểu hạ kali huyết.

Do thuốc có tác dụng đối kháng adrenalin nên không dùng adrenalin trong trường hợp quá liều levomepromazin.

Tương kỵ

Thuốc tương kỵ với heparin natri.

Quá liều và xử trí

Triệu chứng: Triệu chứng quá liều levomepromazin được báo cáo như: buồn ngủ, mất ý thức, hạ huyết áp, nhịp tim nhanh, thay đổi điện tâm đồ, loạn nhịp thất, hạ thân nhiệt, co giật hay rối loạn vận động ngoại tháp nghiêm trọng.

Xử trí

Giãn mạch có thể gây trụy tuần hoàn. Nâng cao chân của bệnh nhân hoặc truyền dịch tĩnh mạch. Nếu truyền dịch, dịch truyền cần làm ấm trước khi truyền để không làm nặng thêm tình trạng hạ thân nhiệt. Có thể dùng thuốc tăng co bóp cơ tim như dopamin nếu tiếp tục suy tuần hoàn. Không khuyến cáo sử dụng các thuốc co mạch ngoại vi. Không dùng adrenalin trong trường hợp quá liều levomepromazin.

Tình trạng nhịp nhanh trên thất thường đáp ứng khi hồi phục thân nhiệt và tuần hoàn. Nếu rối loạn nhịp dai dẳng hoặc đe dọa tính mạng, cân nhắc biện pháp chống loạn nhịp phù hợp. Tránh dùng lidocain cũng như thuốc chống loạn nhịp tác dụng kéo dài.

Hỗ trợ hô hấp nếu cần. Trường hợp loạn trương lực cơ nặng có thể dùng procyclidin 5 - 10 mg hoặc procyclidin 20 - 40 mg đường tĩnh mạch hoặc tiêm bắp. Điều trị co giật bằng diazepam đường tĩnh mạch.

Cập nhật lần cuối: 2020.

LEVONORGESTREL (UỐNG)

Tên chung quốc tế: Levonorgestrel.

Mã ATC: G03AC03, G03AD01.

Loại thuốc: Thuốc tránh thai/Thuốc tránh thai khẩn cấp loại progestin.

Dạng thuốc và hàm lượng

Viên nén tránh thai đơn thuần dùng hàng ngày chứa 30 microgam levonorgestrel.

Viên nén tránh thai khẩn cấp chứa 0,75 mg (2 viên) hoặc 1,5 mg levonorgestrel (1 viên).

Viên tránh thai phối hợp loại 1 pha chứa 30 microgam ethinylestradiol và 150 microgam levonorgestrel, dùng trong 21 ngày, nghỉ hoặc dùng giả dược 7 ngày.

Viên tránh thai phối hợp loại 3 pha chứa 30 microgam ethinylestradiol và 50 microgam levonorgestrel dùng trong 6 ngày đầu, 40 microgam ethinylestradiol và 75 microgam levonorgestrel dùng trong 5 ngày tiếp theo, 30 microgam ethinylestradiol và

125 microgam levonorgestrel dùng trong 10 ngày cuối, nghi hoặc dùng giả được 7 ngày.

Dược lực học

Levonorgestrel và đồng phân hữu tuyến (+) của nó - norgestrel đều là những progestin tổng hợp, thuộc dẫn xuất 19-nortestosteron. Hai đồng phân này có thể dùng một mình hoặc phối hợp với estrogen trong liệu pháp tránh thai. Levonorgestrel thường được dùng nhiều hơn và có hiệu quả hơn norgestrel gấp 2 lần.

Với liều thấp, tác dụng tránh thai của progestin đơn thuần là do làm dày lớp niêm dịch cổ tử cung, làm cho tinh trùng không thể xâm nhập và ngăn ngừa sự tăng sinh của lớp nội mạc tử cung, làm cho trứng thụ tinh không thể làm tổ được. Hiệu quả tránh thai của viên thuốc tránh thai đơn thuần chỉ có progestin thấp hơn so với viên tránh thai phối hợp estrogen - progestin, do đó yêu cầu người dùng phải tuân thủ cao hơn và phải dùng liên tục hàng ngày mà không được phép ngắt quãng. Với liều cao hơn, progestin có tác dụng ức chế sự rụng trứng do làm giảm đỉnh hormon LH cần thiết ở giữa chu kỳ kinh nguyệt.

Levonorgestrel cũng được phối hợp với estrogen trong liệu pháp hormon thay thế ở phụ nữ mãn kinh nhằm ngăn ngừa sự tăng sinh quá mức nội mạc tử cung do estrogen gây ra. Chỉ định này thường được áp dụng khi sử dụng liệu pháp hormon thay thế lâu dài trên những phụ nữ có tử cung còn nguyên vẹn.

Dược động học

Hấp thu

Sau khi uống levonorgestrel hấp thu nhanh chóng và hoàn toàn ở đường tiêu hóa và không bị chuyển hóa bước đầu ở gan. Sinh khả dụng của levonorgestrel hầu như bằng 100%. Nồng độ levonorgestrel trong huyết thanh có thể ức chế phóng noãn là 0,2 microgam/lít. Khi uống, nồng độ đỉnh trong huyết thanh xuất hiện sau 1,1 ± 0,4 giờ. Uống 30 microgam levonorgestrel có nồng độ đỉnh là 0,9 ± 0,7 microgam/lít.

Phân bố

Trong huyết thanh, levonorgestrel liên kết với globulin gắn hormon sinh dục (SHBG) và với albumin. Levonorgestrel cũng phân bố vào sữa mẹ.

Chuyển hóa

Levonorgestrel chuyển hóa theo con đường chuyển hóa steroid, levonorgestrel bị thủy phân ở gan và các chất chuyển hóa được thải trừ dưới dạng liên hợp glucuronid.

Con đường chuyển hóa quan trọng nhất của levonorgestrel là khử oxy, tiếp sau là liên hợp.

Thải trừ

Tốc độ thanh thải thuốc có thể khác nhau nhiều lần giữa các cá thể; nửa đời thải trừ của thuốc ở trạng thái ổn định xấp xỉ 24 - 26 giờ. Levonorgestrel và các chất chuyển hóa bài tiết qua nước tiểu và phân với tỷ lệ bằng nhau.

Chỉ định

Tránh thai đơn thuần hoặc kết hợp với estrogen.

Tránh thai khẩn cấp.

Phối hợp với estrogen trong liệu pháp hormon thay thế.

Chống chỉ định

Mẫn cảm với thuốc.

Mang thai hoặc nghi mang thai.

Chảy máu âm đạo bất thường không chẩn đoán được nguyên nhân.

Tiền sử hoặc đang mắc viêm tắc tĩnh mạch hoặc bệnh huyết khối tắc mạch thể hoạt động (như nhồi máu cơ tim, đột quỵ ...).

Tiền sử hoặc đang mắc bệnh gan nặng khi các xét nghiệm chức năng gan chưa trở về bình thường.

Tiền sử hoặc đang mắc bệnh gan cấp tính, u gan lành hoặc ác tính.

Ung thư hoặc nghi ngờ ung thư do hormon sinh dục có cấu trúc steroid (như tiền sử hoặc đang mắc ung thư vú, có thể dùng lại sau 5 năm nếu không có bằng chứng của bệnh và không dùng được biện pháp tránh thai nào khác).

Bệnh lý mạch máu do đái tháo đường nghiêm trọng.

Thận trọng

Levonorgestrel phải được dùng thận trọng đối với người động kinh, bệnh van tim, bệnh tuần hoàn não, tiền sử có thai ngoài tử cung, tăng huyết áp, đái tháo đường, đau nửa đầu, nhiễm trùng khung chậu, rối loạn hấp thu nghiêm trọng và bệnh lá nuôi dương tính (cho đến khi nồng độ gonadotropin trong nước tiểu và huyết thanh trở về bình thường).

Ngoài ra, những người bị lupus ban đỏ hệ thống có kháng thể kháng phospholipid dương tính, đa nang buồng trứng hoặc có tiền sử vàng da khi có thai cũng cần thận trọng. Bệnh ung thư phụ thuộc vào hormon sinh dục có cấu trúc steroid.

Levonorgestrel có thể gây ứ dịch, cho nên khi kê đơn levonorgestrel phải theo dõi cẩn thận ở người hen suyễn, phù thũng.

Thời kỳ mang thai

Progestin dùng với liều cao có thể gây nam tính hóa thai nhi nữ. Tuy có số liệu trên động vật thí nghiệm, nhưng trên người, dùng với liều thấp thì không phát hiện có vấn đề gì. Những nghiên cứu diện rộng cho thấy nguy cơ về khuyết tật bẩm sinh không tăng ở những trẻ em có mẹ dùng thuốc uống tránh thai trước khi mang thai. Tuy nhiên thuốc không được dùng cho phụ nữ mang thai.

Thời kỳ cho con bú

Thuốc bài tiết qua sữa mẹ. Do đó, để tránh phơi nhiễm cho trẻ, người mẹ cần uống thuốc ngay sau khi cho con bú và cho trẻ bú lần tiếp theo sau khi uống thuốc 8 giờ.

Tác dụng không mong muốn (ADR)

Kinh nguyệt không đều thường gặp ở người dùng thuốc tránh thai progestin duy nhất và thường là lý do để người dùng thay đổi phương pháp.

Thường gặp

Thần kinh: nhức đầu, trầm cảm, hoa mắt chóng mặt.

Nội tiết: phù, đau vú.

Tiêu hóa: buồn nôn.

Tiết niệu - sinh dục: ra máu (chảy máu thường xuyên hay kéo dài và ra máu ít), vô kinh.

Ít gặp

Toàn thân: thay đổi cân nặng.

Thần kinh: giảm dục tính.

Nội tiết: rậm lông, ra mồ hôi, hói.

Hướng dẫn cách xử trí ADR

ADR thường gặp nhất trong liệu pháp levonorgestrel là rối loạn kinh nguyệt (khoảng 5%). Tiếp tục dùng thuốc thì rối loạn kinh nguyệt giảm. Chảy máu âm đạo thất thường khi sử dụng levonorgestrel có thể che lấp những triệu chứng của ung thư cổ tử cung hoặc ung thư nội mạc tử cung, do đó cần phải định kỳ (6 - 12 tháng) khám phụ khoa để loại trừ ung thư. Chứa ngoài tử cung xảy ra nhiều hơn ở những phụ nữ dùng thuốc tránh thai uống chỉ có progestin. Nguy cơ này có thể tăng lên khi sử dụng levonorgestrel dài ngày và thường ở những người tăng cân. Ở những phụ nữ đang dùng levonorgestrel mà có thai hoặc thấy đau vùng bụng dưới thì thầy thuốc cần cảnh giác về khả năng có thai ngoài tử cung. Bất kỳ người bệnh nào thấy đau vùng bụng dưới đều phải thăm khám để loại trừ có thai ngoài tử cung. Các nghiên cứu cho thấy khi dùng levonorgestrel hoặc thuốc tránh thai uống nguy cơ bị bệnh huyết khối tắc mạch tăng. Ở người dùng thuốc, nguy cơ đó tăng khoảng 4 lần so với người không dùng thuốc. Khi người dùng thuốc bị

viêm tắc tĩnh mạch hoặc bệnh huyết khối tắc mạch, phải ngừng thuốc. Ở những phụ nữ phải ở trạng thái bất động kéo dài do phẫu thuật hoặc do các bệnh khác cũng phải ngừng thuốc. Nếu mất thị giác một phần hoặc hoàn toàn, dần dần hoặc đột ngột, hoặc xuất hiện lồi mắt, nhìn đôi, phù gai thị, nhức đầu dữ dội phải ngừng thuốc ngay tức khắc.

Liều lượng và cách dùng

Tránh thai:

Viên thuốc tránh thai đơn thuần: Liều hàng ngày tương đương với 30 hoặc 37,5 microgam levonorgestrel.

Viên uống tránh thai phối hợp loại 1 pha: Liều hàng ngày tương đương với 150 - 250 microgam levonorgestrel.

Viên uống tránh thai phối hợp loại 3 pha: Liều hàng ngày tương đương với 50 - 125 microgam levonorgestrel.

Chu kỳ đầu dùng thuốc: Uống viên đầu tiên thuốc tránh thai hàng ngày chứa levonorgestrel vào ngày thứ nhất của chu kỳ kinh nguyệt và dùng liên tục mỗi ngày 1 viên trong suốt thời gian muốn tránh thai. Nếu bắt đầu vào một ngày khác của chu kỳ kinh thì cần thêm một liệu pháp hỗ trợ khác (như bao cao su hoặc thuốc diệt tinh trùng) trong vòng 48 giờ sau khi giao hợp. Những người bị sảy thai hoặc phá thai, có thể dùng viên tránh thai đường uống đơn thuần chỉ chứa progestin vào ngay thời điểm sảy hoặc phá thai. Nếu uống muộn hơn thời điểm đó cần phải dùng biện pháp tránh thai khác nếu có giao hợp. Với những người cho con bú hoàn toàn có thể bắt đầu dùng thuốc vào tuần thứ 6 sau khi sinh, nếu chỉ bú một phần, có thể bắt đầu ngay từ tuần thứ 3 sau khi sinh.

Các chu kỳ tiếp theo: Uống tiếp mỗi ngày 1 viên từ vỉ này đến vỉ khác, kể cả khi đang có kinh nguyệt.

Thuốc phải dùng vào một thời điểm cố định trong ngày để giữ khoảng cách giữa những lần dùng thuốc luôn luôn vào khoảng 24 giờ. Nếu khoảng cách đó kéo dài hơn 27 giờ (chậm hơn bình thường 3 giờ) thì tác dụng tránh thai có thể bị giảm. Nếu lỡ quên 1 viên trong khoảng 3 giờ, cần uống lại viên đó càng sớm càng tốt, viên tiếp theo uống như bình thường. Nếu lỡ quên 1 viên quá 3 giờ thì ngoài việc uống bổ sung viên đó càng sớm càng tốt thì phải áp dụng thêm một biện pháp tránh thai khác (như dùng bao cao su) trong vòng 7 ngày. Có thể sử dụng liệu pháp tránh thai khẩn cấp nếu lỡ quên một viên quá 3 giờ và có một lần giao hợp không được bảo vệ trong vòng 2 ngày sau đó.

Trong chu kỳ đầu dùng thuốc, cần áp dụng thêm một biện pháp tránh thai khác (không dùng phương pháp thân nhiệt) trong vòng 14 ngày đầu dùng thuốc.

Nôn và tiêu chảy trong khi uống thuốc: Nôn hoặc tiêu chảy nặng có thể dẫn đến thay đổi hấp thu thuốc. Nếu nôn trong vòng 2 giờ sau khi uống thuốc, cần bù 1 viên khác càng sớm càng tốt. Nếu quá 3 giờ mà vẫn chưa uống bù thuốc thì ngoài việc uống bổ sung viên đó càng sớm càng tốt, cần áp dụng thêm một biện pháp tránh thai khác trong 7 ngày tiếp theo. Nếu nôn hoặc ỉa chảy kéo dài thì cần áp dụng thêm một biện pháp tránh thai khác trong 07 ngày kể từ khi hết nôn và tiêu chảy.

Chảy máu kinh, chảy máu thâm giọt bất thường có thể xảy ra ở một số phụ nữ khi bắt đầu dùng thuốc, nhưng sau một vài chu kỳ đầu kinh nguyệt lại trở lại đều đặn.

Tránh thai khẩn cấp:

Phụ nữ khi đã dùng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó cần sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp là biện pháp tránh thai không chứa hormon, ví dụ đặt vòng tránh thai trong tử cung. Đối với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai trong tử cung có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (nghĩa là 3000 microgam trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn) (xem phần Tương tác thuốc).

Có thể dùng một liều duy nhất levonorgestrel 1,5 mg dùng càng sớm càng tốt trong vòng 12 giờ và không quá 72 giờ sau khi giao hợp. Hoặc 750 microgam levonorgestrel trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp (dùng càng sớm càng tốt), nhắc lại liều trên sau 12 giờ. Hoặc dùng viên tránh thai phối hợp có chứa 500 microgam levonorgestrel và 100 microgam ethinylestradiol trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp, nhắc lại sau 12 giờ.

Có thể sử dụng thuốc vào bất kỳ kỳ thời điểm nào trong chu kỳ kinh nguyệt trừ khi chảy máu kéo dài. Sau khi sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp cần phải dùng các biện pháp tránh thai tại chỗ khác (như bao cao su, màng tránh thai, chất diệt tinh trùng, ...) cho đến kỳ kinh tiếp theo. Không chống chỉ định dùng tiếp các thuốc tránh thai hormon hàng ngày khi đang dùng viên tránh thai khẩn cấp chứa levonorgestrel.

Liệu pháp hormon thay thế ở phụ nữ mãn kinh:

Levonorgestrel có thể phối hợp với estrogen trong liệu pháp hormon thay thế, dùng với liều 75 microgam đến 250 microgam trong 10 đến 12 ngày của một chu kỳ 28 ngày.

Tương tác thuốc

Levonorgestrel chuyển hóa chủ yếu qua CYP3A4

Các chất cảm ứng enzym gan như: barbiturat, phenytoin, rifampicin, carbamazepin, oxcarbazepin, topiramát, felbamat, griseoflavin, ritonavir, rifabutin và các sản phẩm có chứa cỏ St. John (*Hypericum perforatum*) có thể làm giảm tác dụng tránh thai của levonorgestrel. Đồng thời sử dụng efavirenz với levonorgestrel làm giảm nồng độ levonorgestrel trong huyết tương khoảng 50%. Phụ nữ khi đã dùng thuốc cảm ứng enzym trong vòng 4 tuần trước đó, cần sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp là biện pháp tránh thai không chứa hormon (ví dụ đặt vòng tránh thai trong tử cung). Đối với phụ nữ không thể hoặc không sẵn sàng đặt vòng tránh thai trong tử cung, có thể uống liều gấp đôi levonorgestrel (nghĩa là 3 000 microgam trong vòng 72 giờ sau khi giao hợp không an toàn). Tuy nhiên, việc phối hợp liều gấp đôi levonorgestrel và chất cảm ứng enzym chưa được nghiên cứu đầy đủ.

Sử dụng đồng thời các thuốc kháng sinh có thể làm giảm tác dụng của levonorgestrel, do can thiệp vào hệ vi khuẩn đường ruột.

Các thuốc làm tăng tác dụng/độc tính của levonorgestrel gồm: fluconazol, itraconazol, ketoconazol, voriconazol, verapamil, macrolid (như clarithromycin, erythromycin), diltiazem, thuốc thảo dược có chứa progestin.

Levonorgestrel làm tăng tác dụng/độc tính của: các benzodiazepin, selegilin, ciclosporin.

Levonorgestrel làm giảm tác dụng/độc tính của thuốc kháng vitamin K.

Quá liều và xử trí

Chưa có thông báo nào cho thấy dùng quá liều thuốc tránh thai uống gây tác dụng xấu nghiêm trọng. Triệu chứng quá liều: buồn nôn, nôn hoặc chảy máu âm đạo. Không có thuốc giải độc đặc hiệu và điều trị là theo triệu chứng.

Cập nhật lần cuối: 2018.

LEVONORGESTREL (DỤNG CỤ TỬ CUNG)

(Dụng cụ tử cung chứa levonorgestrel)

Tên chung quốc tế: Levonorgestrel (intrauterine delivery system).

Mã ATC: G02BA03.

Loại thuốc: Thuốc tránh thai tổng hợp loại progestin.

Dạng thuốc và hàm lượng

Dụng cụ tử cung thường có hình chữ T, có chứa 52 mg