

TABLA MÉTODOS IVE FARMACOLÓGICO E INSTRUMENTAL

	IVE Farmacológico	IVE Instrumental
Tiempo de realización	Hasta 9 semanas	De 6 a 14 semanas
Cómo se hace	Con dos medicamentos para detener el embarazo y para su expulsión.	Se dilata el cuello del útero y se aspira su contenido con una cánula conectada a un aspirador.
Eficacia	94-98% de los casos.	99% de los casos.
Nº de visitas	3 visitas en uso domiciliario.	3 visitas.
Lugar de expulsión	En domicilio.	En centro sanitario.
Momento de expulsión	Habitualmente entre 3-6 horas después del segundo medicamento.	Cuando se hace la aspiración.
Duración de la expulsión	Varía entre 1-4 horas.	Entre 10-15 minutos.
Dolor	Dolor algo superior al de una menstruación habitual, especialmente durante la expulsión del saco gestacional. Se usan analgésicos de manera rutinaria.	Dolor algo superior al de una menstruación habitual. Rutinariamente se utiliza anestesia local o sedación
Sangrado	Durante la expulsión (1-4 horas), sangrado abundante con coágulos. Después sangrado que va progresivamente en disminución, pudiendo prolongarse hasta 15 días o incluso más.	Normalmente sangrado escaso durante 1-8 días.
Qué hacer si falla	Hay que realizar una aspiración uterina/legrado evacuador.	Hay que realizar una aspiración uterina/legrado evacuador.
Fertilidad posterior	No se altera si no hay complicaciones	No se altera si no hay complicaciones
Seguridad	Las complicaciones son poco frecuentes y similares a las del método instrumental. Puede haber más hemorragias.	Las complicaciones son poco frecuentes y similares a las del método farmacológico. Puede haber más infecciones y lesiones uterinas.
Ventajas	Puede realizarse en un embarazo muy temprano. No requiere sedación ni anestesia. Procedimiento no instrumental y por tanto no existen riesgos quirúrgicos asociados. Existe la posibilidad de culminar el proceso en el propio domicilio. Mayor privacidad, autocontrol y autonomía. Puede sentirse "más natural" ya que es similar a una menstruación "fuerte" o a un aborto espontáneo.	Se puede realizar en fases más tardías del embarazo. El procedimiento es más rápido. Por lo general hay menos sangrado que con el aborto farmacológico. El personal médico está presente durante todo el proceso. Se puede realizar bajo sedación que reduce la conciencia y las molestias. Existe mayor certeza de cuando acaba el embarazo. Tiene una tasa de éxitos muy alta.
Desventajas	Es más lento. Mayor incertidumbre sobre la finalización del embarazo. Más cantidad y duración del sangrado. Más duración del dolor.	Hay manipulación del útero. Más riesgo de lesión uterina. Más riesgo de infección. Menos privacidad, autocontrol y autonomía.
Efectos secundarios	Nauseas/vómitos frecuentes. Diarrea. Sangrado abundante. Infección uterina excepcionalmente. Anemia severa poco frecuente.	Nausea y/vómitos. Infección uterina poco frecuente. Anemia severa excepcionalmente.