

Rassegna del 15/06/2010

GRAZIA - Si fa presto a dire pillola... - Brusa Gallina Chiara

1

vecchi (e nuovi) metodi | **G**

Si fa presto a dire PILLOLA...

L'anticoncezionale più famoso ha 50 anni, ma non è più quello di una volta. E, se le italiane (un po') lo snobbano, ecco cerotti, bastoncini e altre precauzioni hi-tech

DI CHIARA BRUSA GALLINA

Possibile che, nel 2010, una gravidanza su tre non sia programmata? Eppure è così. Nonostante siano trascorsi 50 anni dalla comparsa sul mercato della pillola contraccettiva e nonostante quest'ultimo non sia certo l'unico mezzo di controllo delle nascite esistente. Infatti, se per proteggersi dalle malattie sessualmente trasmissibili, il preservativo rimane l'unico metodo, per evitare gravidanze indesiderate le alternative a disposizione delle donne, oggi, sono davvero tante.

La compressa è anche "bio"

Nel mondo più di 100 milioni di donne assumono la pillola, ma molte temono che gli ormoni sintetici abbiano effetti dannosi sull'organismo. Ora, una smentita definitiva arriva da uno studio inglese pubblicato a marzo dal *British Medical Journal*. La ricerca, che nell'arco di 40 anni ha analizzato 46 mila donne, ha concluso che la pillola fa vivere più a lungo e non fa male. «È vero che esiste una piccola percentuale di donne in cui aumenta il rischio cardiovascolare, ma queste pazienti vanno individuate con le dovute analisi prima della prescrizione», dice Rossella Nappi, ginecologa dell'università di Pavia. Certo, è giusto calcolare il rapporto tra i benefici e i rischi, che secondo Giorgio Vittori, presidente della Sigo, la Società italiana di ginecologia e ostetricia, «sono pressoché pari a zero nella popolazione normale, soprattutto se la prescrizione viene fatta con cura». Ma

è ormai assodato che, nella scelta del metodo, conta anche la paura di ingrassare. La prova sta in un sondaggio effettuato proprio dalla Sigo, secondo cui, per il 63 per cento delle italiane, l'impatto della pillola sul corpo è ancora prioritario. Per fortuna, oggi le formulazioni sono molto più leggere, danno meno effetti collaterali e contengono quantità più basse di ormoni. Nei nuovi prodotti c'è il progestinico drospirenone (che contrasta la ritenzione idrica), ma la vera novità è la "pillola biologica". Al suo interno, insieme al progestinico e al posto di un estrogeno sintetico, c'è l'estradiolo, simile all'ormone prodotto dall'organismo. È una composizione più naturale e i dati dimostrano che funziona anche contro i dolori mestruali e gli sbalzi d'umore e che minimizza il calo del desiderio che colpisce alcune donne che assumono la pillola.

Ormoni sottopelle

In alcuni Paesi nordeuropei i contraccettivi ormonali sono utilizzati dalla metà delle donne sessualmente attive, mentre in Italia la percentuale è ferma al 19 per cento. Un dato negativo, secondo i ginecologi, visto che la copertura contro la gravidanza non è l'unico vantaggio. Spiega Nappi: «Hanno valore preventivo, per esempio riducono del 60 per cento il rischio di tumore all'ovaio e possono essere terapeutici contro certi disturbi o dolori mestruali. In tante ignorano che, dopo i 35 anni, si può combattere così la stanchezza causata

G | si fa presto a dire pillola

da un flusso abbondante che priva l'organismo del ferro». I metodi ormonali transcutanei sono ideali per le donne a cui può succedere di dimenticare la pillola quotidiana. Un caso non rarissimo: un'indagine Gfk Eurisko ha rivelato che solo una su 10 se ne ricorda sempre. Fra le soluzioni alternative al confetto, c'è anche il cerotto, che fa assorbire gli ormoni attraverso la pelle e che va cambiato una volta a settimana. Il limite? Per ora è tutto estetico: in estate, per esempio, può essere visibile, anche se, tra un paio d'anni, usciranno modelli più piccoli e trasparenti. L'anno prossimo, poi, dovrebbe arrivare in Italia il bastoncino da impiantare sotto la pelle del braccio (con una procedura indolore). «È più piccolo di un fiammifero, contiene una molecola progestinica, non rilascia estrogeni, dura tre anni ed è adatto anche subito dopo la gravidanza, al contrario della pillola». È, invece, già utilizzato l'anello vaginale, un cerchio in plastica flessibile, da indossare per tre settimane, che rilascia dosi basse di ormoni e mantiene livelli stabili di estrogeni. Gli esperti mettono in guardia dai falsi miti: se inserito correttamente, non scivola all'esterno e non si sente. Semmai, può creare qualche perplessità agli uomini: «È una questione psicologica: io consiglio di aspettare qualche mese di conoscenza prima di dire al partner che si sta usando l'anello», consiglia la Nappi.

La doppia barriera

La disinformazione in materia di contraccezione, comunque, è ancora molto diffusa in Italia. I dati dicono che una ragazza su cinque ha i primi rapporti sessuali tra i 14 e i 16 anni e che una su tre, per la "prima volta" non usa alcuna protezione. Non solo: il 27 per cento degli under 19 dichiara di non utilizzare alcun anticoncezionale. Di qui il dato delle 10 mila gravidanze adolescenziali l'anno. Per colmare le lacune, la Sigo porta avanti il progetto educativo "Scegli tu" (www.sceglitu.it): «Tra i giovani c'è un'esplosione di malattie a trasmissione sessuale, compreso l'Hiv, perciò noi ci stiamo battendo perché passi la cultura della doppia protezione: pillola contro le gravidanze e preservativo contro le malattie», dice Vittori.

La "pillola del giorno dopo", che si assume entro 72 ore dal rapporto per bloccare la fecondazione, è un altro capitolo. «Non serve demonizzarla, ma bisogna capire che è utile solo per le emergenze, quando ci si dimentica la pillola o si rompe il preservativo: non va usata "a posteriori", dopo un rapporto senza precauzioni», chiarisce Nappi. Adesso ne esiste anche una che funziona fino a cinque giorni dopo il rapporto, è già usata in America e in Francia e, al momento, è in via di autorizzazione all'Agenzia italiana del farmaco.

I NUMERI

50 GLI ANNI DELLA PILLOLA. LA INVENTÒ IL BIOLOGO GREGORY PINCUS E, NEL 1960, GLI STATI UNITI AUTORIZZARONO IL SUO USO COME FARMACO ANTICONCEZIONALE. IN ITALIA È ARRIVATA NEL 1972.

100 milioni LE DONNE CHE UTILIZZANO LA PILLOLA NEL MONDO.

19% LE ITALIANE CHE USANO I METODI ORMONALI: PILLOLA, CEROTTO, ANELLO VAGINALE. UN TASSO MOLTO PIÙ BASSO RISPETTO AD ALTRI PAESI, SOPRATTUTTO NORDEUROPEI.

29% LA PERCENTUALE ITALIANA PIÙ ALTA, IN SARDEGNA. «L'IL Matriarcato funziona e i valori della salute riproduttiva sono trasmessi in famiglia», commenta il ginecologo Vittori. SEGUONO VAL D'AOSTA, LIGURIA, EMILIA ROMAGNA E LOMBARDIA. IN CODA, BASILICATA E CAMPANIA.

8 su 100 LE ITALIANE CHE DICONO DI NON AVER MAI FATTO USO DI UN METODO ANTICONCEZIONALE

Fonti: Società italiana di ginecologia e ostetricia



Metodi "in" e "out"

Chi i figli li ha già e, almeno per un po', non vuole averne altri, può scegliere la spirale, sconsigliata alle giovanissime per via di studi che hanno evidenziato interferenze sulla fertilità futura. Oltre al modello tradizionale in rame, c'è la spirale medicata al progestinico levonorgestrel, che, quanto a efficacia, è equiparabile alla pillola. «In futuro, ce ne sarà una più piccola, adatta anche alle giovani e ideale per chi non può assumere ormoni per via orale o sottopelle», dice la ginecologa Nappi. Al momento, però, le destinatarie ideali sono donne che hanno superato i 35-40 anni. La spirale non è mai stata molto diffusa in Italia, così come il diaframma, che è quasi sparito, e il "preservativo femminile" (una specie di "guaina" a forma di sacchetto), che da noi non ha mai avuto successo.

Infine, non va dimenticata la sterilizzazione: la tecnica più recente è microchirurgica, irreversibile e consiste nell'inserire degli speciali gommini per chiudere le tube. È indicata solo per chi è sicura di non volere più figli. Invece, le coppie che preferiscono i metodi naturali possono sceglierli nella nuova versione hi-tech. Sono dispositivi computerizzati che aggiornano le vecchie tecniche: valutano gli enzimi nella saliva, rilevano la temperatura corporea immagazzinando i dati, misurano la quantità dell'ormone LH. Non vanno confusi con le applicazioni per smartphone che calcolano l'ovulazione (come Red Code per iPhone o My Days per Android) e hanno un'efficacia completa (in presenza di ciclo regolare, del 75 per cento), ma possono evitare la maternità oppure, visto che segnalano i giorni fertili, massimizzare le chance di avere un bambino. In entrambi i casi aiutano a centrare l'obiettivo. L'importante è avere chiaro quale. ■