

# ALLARME PILLOLA

## I NUOVI CONTRACCETTIVI ORALI SONO PERICOLOSI?

L'AGENZIA EUROPEA PER LA SICUREZZA DEI FARMACI HA APERTO UN'INCHIESTA SUGLI ANTICONCEZIONALI DI TERZA E QUARTA GENERAZIONE, DOPO CHE LA FRANCIA HA DENUNCIATO UNA CRESCITA DELL'INCIDENZA DI ICTUS E TROMBOSI



**RISPONDE**

**Alessandra Graziottin**

Direttore del Centro

di Ginecologia

San Raffaele Resnati, Milano

**C**i possiamo fidare o no della pillola? Io rispondo: sì, se rispettiamo accuratamente indicazioni e controindicazioni. Voglio dire che bisogna valutare sempre con grande accuratezza diagnostica chi può prendere la pillola in sicurezza, prescrivendo la più adatta, e chi è meglio ricorra ad altri metodi contraccettivi. I dati: il rischio di trombosi nella popolazione femminile che non prende la pillola è di 2-4 casi su 10 mila donne; in gravidanza il rischio sale a 40-60 casi per 10 mila gestanti, e nei primi 40 giorni di puerperio fino a 150-200 casi (!) su 10 mila puerpere. Qual è il rischio di trombosi con le pillole contraccettive? Secondo gli studi più corposi si va dai 2-3 casi per 10 mila donne che utilizzano per un anno la pillola al levonorgestrel (di seconda generazione) a 4-6 per 10 mila donne che usano per un anno i contraccettivi ormonali (pillole contraccettive, cerotto e anello vaginale) più recenti (di terza o quarta generazione). Il rischio con le ultime pillole è doppio, ma resta comunque basso in termini assoluti: è dello 0,02-0,06 per cento in più sul rischio cui è esposta di base la popolazione che non

assume contraccettivi.

E allora perché non prescriviamo sempre la pillola al levonorgestrel? Perché i contraccettivi contengono principi attivi diversi, svolgono azioni differenti a seconda della composizione ormonale e dovrebbero essere prescritti su misura, come un vestito. Per esempio, se una donna soffre di sindrome premestruale, la pillola più indicata, secondo la rigorosissima *Food and Drug Administration* americana che ha analizzato studi corposi, è quella contenente il drospirenone. Se la donna ha cicli emorragici, gli studi testa a testa, che confrontano la pillola al levonorgestrel con quella contenente il dienogest, hanno dimostrato che quest'ultima è la più efficace per ridurre emorragie, anemie e disturbi correlati. Le pillole si sono evolute (anche) per aumentare i benefici extracontraccettivi, e offrire più benefici sulla salute, oltre alla sicurezza nella prevenzione di gravidanze indesiderate.

Purtroppo dimentichiamo che la contraccezione ormonale ha dimezzato gli aborti (anche questo ha un significato, di salute ed etico) e azzerato le morti per aborti clandestini; e che 5 anni di uso delle pillole contraccettive riducono del 40-50 per cento il rischio di cancro ovarico (i più aggressivi e letali nella donna) e del 50 per cento quelli all'utero. Si calcola che in Europa ci siano stati 200 mila cancro ovarici in meno e che siano morte 100 mila don-

ne in meno, proprio per aver fatto uso della pillola in questi anni. Insomma, ogni aspetto della questione va letto in un quadro complessivo di rischi e benefici.

## QUANDO PRENDERLA, QUANDO EVITARLA



**La pillola non deve essere assunta** quando ci sono dei precedenti familiari o personali di trombosi; se si soffre di emicrania con aura; quando vi è abitudine al fumo (anche nella giovanissime); in presenza di obesità e sindrome metabolica, ipertensione severa, condizioni che aumentano molto il rischio di trombosi che la donna ha già di suo (si parla di «rischio basale»), senza pillola.



**Valutare caso per caso** le situazioni in cui il vantaggio in salute (come ridurre dell'80 per cento il dolore pelvico cronico da endometriosi) va bilanciato con i fattori di rischio presenti (la sigaretta, per esempio).



**Possono assumerla** le donne sane, senza trombosi in famiglia o in passato, con stili di vita corretti, non fumatrici, con peso corporeo nella norma (o lieve sovrappeso), regolare attività fisica.

## LA USANO IL 16,3%

Una ragazza guarda pensierosa un blister di pillole anti-concezionali. In Italia la usano solo il 16,3% delle donne.

- Le donne che usano la pillola in Francia sono il 40%, in Germania il 30%, in Gran Bretagna il 25%, in Spagna il 20%
- Secondo un'indagine dell'Eurisko, il 45% delle ragazze italiane tra i 18 e i 26 anni non usa alcun metodo contraccettivo

