

Serve la tracciabilità dei “contraccettivi d'emergenza”

PILLOLA DEI 5 GIORNI, COSÌ SI SVUOTA LA RESPONSABILITÀ



L'ospite

di Eugenia Roccella*

Entro il 2015 EllaOne, la cosiddetta pillola dei cinque giorni dopo, sarà venduta liberamente in Europa, come gli sciroppi per la tosse e le compresse per il mal di testa, senza dover più presentare la ricetta medica: così ha deciso l'EmA, l'agenzia di farmacovigilanza europea. EllaOne fa parte di quella che viene definita contraccezione di emergenza: prodotti che, assunti entro un certo tempo dopo un rapporto sessuale potenzialmente fertile (in questo caso entro 5 giorni), bloccano l'ovulazione ed evitano una gravidanza. Un meccanismo su cui la discussione è ancora aperta, visto che non sono pochi a sostenere, letteratura scientifica alla mano, che l'azione antinidatoria non possa essere esclusa. La pillola, cioè, impedirebbe che l'embrione, una volta formato, possa impiantarsi nell'utero; se così fosse, si tratterebbe di un aborto, sia pure assai precoce. Finora questo prodotto e la sua versione precedente – la “pillola del giorno dopo” – si potevano ottenere solamente dietro presentazione di ricetta medica, non ripetibile. Ma con la decisione dell'EmA non sarà più necessario rivolgere la richiesta a un medico. Potrebbe persino essere sufficiente un semplice commesso in una parafarmacia, o magari basterà cercare sullo scaffale di qualche supermercato. Nemmeno i contraccettivi orali convenzionali sono disponibili con tanta facilità: per avere le normali pillole anticoncezionali serve ancora la ricetta medica.

Quando EllaOne è stata introdotta in Italia ero sottosegretario al Ministero della Salute. Il foglietto illustrativo dichiarava il prodotto come controindicato per le donne in gravidanza (il Norlevo, la pillola del giorno dopo, è dichiarata invece “inefficace” se la si assume in gravidanza); fu quindi formulato un quesito al Consiglio Superiore di Sanità, con il risultato che l'Aifa pose come condizione obbligatoria per la somministrazione di EllaOne un test di gravidanza, che doveva risultare – ovviamente – negativo.

Oggi, temo che l'Italia dovrà adeguarsi alla decisione dell'EmA, dato che si tratta di un prodotto autorizzato con procedura centralizzata, valida per tutti i Paesi Ue. Gli eventuali margini di autonomia dell'Aifa, per mantenere una regolazione diversa, non potranno comunque contraddire la valutazione scientifica dell'EmA. Se dobbiamo ancora una volta

allinearci a una decisione europea, si pongono due problemi: il primo, di natura etica, è comune a tutti i cosiddetti contraccettivi di emergenza, e riguarda il loro possibile meccanismo di funzionamento, che, in particolare per EllaOne, non esclude con certezza la possibile azione antinidatoria. Il secondo riguarda la sicurezza dal punto di vista strettamente medico. Se questo tipo di prodotti deve essere assunto solo in circostanze eccezionali, “di emergenza”, appunto, come sarà possibile assicurarsi che le minorenni non ne facciano invece un uso improprio, cioè frequente? La ricetta obbligatoria mette le donne, in particolare le minori, nella necessità di consultare un medico, il quale può accertare l'esistenza di eventuali controindicazioni ed è in grado di spiegare che non si può assumere la pillola con superficialità, magari in modo abituale. Senza prescrizione, chi ci darà sicurezza su quale effetto possono avere somministrazioni incontrollate di pillole di questo tipo in organismi ancora in fase di sviluppo, come quelli delle ragazze adolescenti? Quali dati sono disponibili sulle conseguenze a lungo termine, in base all'età delle donne che ne hanno fatto uso?

Il problema più grave e urgente è, però, quello educativo. Cresce, tra i giovani, l'illusione che si possano sempre avere rapporti sessuali senza associare a questi la possibilità di una gravidanza, e senza considerare che ogni relazione include una assunzione piena di responsabilità. Ma che effetto ha tutto questo sui nostri ragazzi? È possibile impostare le relazioni distinguendole solo in base alla “sicurezza” dei rapporti sessuali, senza far capire che in un rapporto affettivo si gioca tutta intera la persona, e non si può separare l'amore da tutte le sue conseguenze, emotive, spirituali, fisiche? Ed è possibile che un minore debba avere il consenso dei genitori per assumere tutti i farmaci, tranne i cosiddetti “contraccettivi di emergenza”? Sapremo presto come l'Aifa affronterà la questione, e quali sono le concrete possibilità per l'Italia di mantenere una diversa regolazione per l'assunzione di EllaOne. Ma il problema resta. Per limitare i danni, la mia proposta è una legge che introduca la tracciabilità (rispettando ovviamente la riservatezza per i dati personali) dei prodotti venduti come contraccettivi d'emergenza, per le minori. Questo non elimina certo la questione educativa, ma in questo modo, segnalando i casi di uso troppo frequente, si disporrà almeno di uno strumento in più, evitando di lasciare le adolescenti sole davanti a scelte più grandi di loro.

*Deputato di Alleanza popolare (Ncd-Udc)

© RIPRODUZIONE RISERVATA