

Anticoncezionali, un rebus tra i giovani Prevenire le gravidanze indesiderate

PROTEGGIAMO I RAPPORTI

La contraccezione torna alla ribalta della cronaca con il dibattito sulla liceità della pillola del giorno dopo: tanti i metodi per una sessualità responsabile, manca però una corretta informazione

Renata Ortolani

FATTI I MOLTI doverosi distinguo (condizionamenti anagrafici, geografici, economici, sociologici, religiosi più quelli legati ad eventuali patologie) gli esperti di tutto il mondo sono ormai concordi: la **contraccezione** resta un problema di portata sconfinata. Non tanto e non solo per i suoi aspetti scientifici, ma perché il cardine del tema è culturale. E come la storia insegna, sono proprio i cambiamenti culturali quelli più difficili e lenti da realizzare. Uno scenario descritto esaurientemente da un libro (intitolato proprio «Contraccezione») firmato dal professor **Carlo Flamigni**, ordinario di **Endocrinologia ginecologica** e **Ostetricia** all'Università di Bologna fino al 2008 e membro del **Comitato di Bioetica**, e da una ginecologa di grande esperienza, **Anna Pompili**.

LE STATISTICHE dell'Oms dicono che ogni anno iniziano in tutto il mondo circa 200 milioni di **gravidanze**, la metà delle quali non è stata pianificata; gli **aborti clandestini** sono circa 20 milioni l'anno e le morti che risultano legate a **interruzioni di gravidanza** fatte in condizioni sanitarie non

adeguate sono circa 80mila. Sempre in termini annuali, restano 600mila, quindi tantissime, le donne che perdono la vita per motivi connessi a gravidanza e parto. Mezzo secolo di contraccezione, quindi, anche se riportato e valutato nell'ambito del mondo industrializzato, non ha ancora frantumato lo zoccolo duro del problema, pur avendo fornito risposte sempre più sofisticate sotto il profilo tecnico-scientifico: il volume di **Flamigni** e **Pompili**, dedicato alle donne, passa in rassegna il ventaglio delle possibilità oggi a disposizione, dalla pillola anticoncezionale che nel 2010 ha compiuto cinquant'anni, al diaframma, dal preservativo e agli altri metodi naturali e di emergenza, sottolineandone il grado di sicurezza e di efficacia.

LA STELLA polare del rebus-contraccezione appare però essere oggi, sotto tutti i cieli, la carenza o la scarsa incisività dell'informazione «troppo spesso — scrivono i due esperti — influenzata da interessi commerciali e dalle posizioni etiche di chi dovrebbe svolgerla». Questo è dunque il territorio in cui dovranno essere pensati e impiegati i maggiori sforzi, anche perché alle **gravidanze non pianificate** delle donne giovani di ogni ceto sociale dell'Occidente si aggiunge ora, preoccupando la classe medica e tutti gli operatori del settore, anche l'enorme afflusso di **donne in età fertile** provenienti dal Sud del Mediterraneo, dall'Africa. Con tutto il portato di **condizio-**

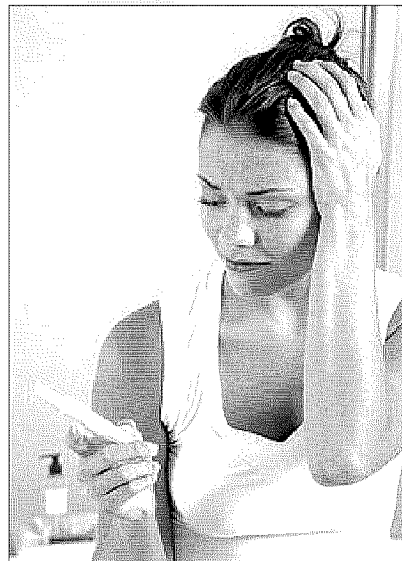
namenti psicologici, culturali e religiosi che ne conseguono, più ovviamente le difficoltà legate alla lingua e alle abitudini sanitarie delle immigrate, clandestine o non. Insufficienti risultano, se si guarda la contraccezione a 360 gradi, le **leggi** che l'Italia come altre nazioni ha varato e che, se sulla carta, vedi quella sui Consultori e quella sulla Interruzione di gravidanza nel nostro Paese, sarebbero potenzialmente utili per sconfinare l'aborto, in realtà nella pratica non hanno trovato gli strumenti e le condizioni per potere incidere.

IL RAPPORTO fra medico e paziente, in questo delicato campo, è sicuramente mutato visto che i camici bianchi vengono chiamati in causa dalle donne alle prese con contraccezione o gravidanze indesiderate non più solo per curare ma anche per indicare i modi con cui «rispondere all'esigenza di vivere la sessualità in maniera libera e consapevole». Il fatto però che una recente indagine medico-scientifica riveli come nella fascia di età fra i 15 e i 19 anni si registri il decremento minore di interruzioni volontarie di gravidanza (-4,2% contro il -22% per la fascia 20-29 anni e la media nazionale del-12,3%) dimostra che né la famiglia, né la scuola né il clima di enorme circolazione delle notizie e degli avanzamenti della scienza in fatto di libere scelte procreative sono state sufficienti.

TEST IN FARMACIA

Nelle urine

Il test di gravidanza misura il livello della gonadotropina corionica nelle urine, che cresce a partire da otto giorni dopo la fecondazione



Nel sangue

Nei casi dubbi o qualora non sia certa la datazione della gravidanza si rende necessario un esame del sangue, più accurato, prescritto dal medico

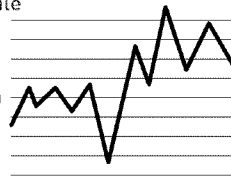
Sessuologia

EDUCAZIONE NELLE SCUOLE

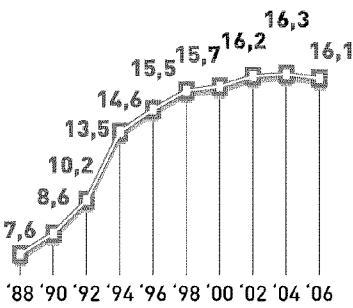
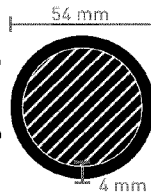
**L'ESPERTO** Emilio Arisi, Società medica per la contraccezione: «Strumenti utili per limitare i ricorsi all'interruzione di gravidanza»**5 giorni** IL CONSIGLIO Superiore di Sanità ha dato l'ok alla compatibilità della pillola dei cinque giorni dopo con la legge 194. Ma dopo un test di gravidanza precoce**29 aprile** **TRIPPLICATE** nel Regno Unito le prescrizioni della pillola del giorno dopo, in coincidenza con le nozze William e Kate: si è risvegliato così l'eros degli inglesi

I METODI PER LE DONNE

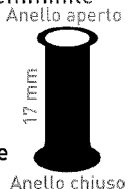
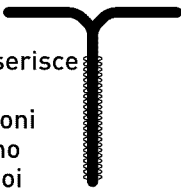
NATURALI

Ogino Knauss
Calcolo dei giorni fecondi (in media dal 12° al 14° a partire dal primo giorno dell'ultima mestruazione avuta)**Billings**
Calcolo dei giorni fecondi in base al muco cervicale, che durante l'ovulazione diventa fluido e trasparente**Temperatura basale**
Calcolo dei giorni fecondi in base alla variazione della temperatura basale, che ha un picco durante l'ovulazione

ORMONALI

Pillola
Assunta ogni giorno, contiene un ormone che impedisce l'ovulazione e quindi la gravidanzaLa pillola in Italia
% di donne (15-49 anni) che usano la pillola in Italia
Fonte: Midas e World Bank**Pillola del giorno dopo**
Agisce come la pillola, ma ha un dosaggio maggiore e può essere assunta dopo un rapporto non protetto**Anello**
Inserito nella vagina, rilascia ormoni che impediscono o rallentano l'ovulazione**Cerotto**
Funziona sempre con il rilascio di ormoni ma viene applicato sulla pelle

MECCANICI

Preservativo femminile
Guaina con un anello flessibile su entrambe le estremità che si inserisce nella vagina**Diaframma**
Inserito nella vagina prima di un rapporto completo, impedisce il passaggio degli spermatozoi eliminandoli con uno spermicida**Spirale**
Di plastica con filamenti di rame, si inserisce nella vagina. Contiene ormoni che respingono gli spermatozoi

CHIRURGICI

Chiusura delle tube
Metodo permanente di sterilizzazione. Vengono chiuse le tube di Falloppio impedendo la discesa e la fecondazione dell'ovulo nella vagina

I METODI PER GLI UOMINI

NATURALI

Coito interrotto
Eiaculazione fuori dalla vagina

Non è un contraccettivo efficace: ogni anno è all'origine di 10 gravidanze su 100

CHIRURGICI

Vasectomia
Metodo permanente di sterilizzazione. Interruzione dei dotti deferenti, dove si accumulano gli spermatozoi

MECCANICI

Preservativo
Guaina di gomma di lattice che, inserita sul pene eretto, blocca il liquido seminale



DILEMMA
Una ragazza disorientata di fronte alle diverse scelte anticoncezionali



GINECOLOGA
Metella Dei, ospedale Careggi di Firenze, propone una alleanza tra medici di medicina generale, pediatri, famiglie e manager sanitari per garantire percorsi dedicati alla contraccezione d'emergenza

PILLOLA DEL GIORNO DOPO UN VADEMECUM DEGLI SPECIALISTI DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

Contracezione d'emergenza, ricette a singhiozzo

«**SULLA CONTRACCEZIONE** d'emergenza è venuto il momento di fare chiarezza». Gli specialisti delle società scientifiche (Sic e Smic) hanno redatto un vademecum per il pubblico che affronta anche questioni tecniche e giuridiche, dall'obiezione di coscienza alla prescrizione alle minori. Le criticità sono confermate dal rapporto **SOS Pillola del giorno dopo** dell'Associazione Vita di Donna, dal quale emerge che oltre il 50% delle circa 8.000 persone che si sono rivolte al servizio in tre anni lo ha fatto dopo aver incontrato difficoltà a ottenere il farmaco. Tra i medici che hanno rifiutato di erogare la prescrizione, il 34% lavora al pronto soccorso, il 30% alla guardia medica il 25% nei consultori e l'11% sono medici di famiglia.

«**UN'AMPIA AZIONE** di informazione sulla contraccezione di emergenza ci è sembrata doverosa — dichiara il professor Emilio Arisi presidente della Società medica italiana per la contraccezione (Smic) — non possiamo pensare che le donne debbano rivolgersi a un'associazione per poter accedere a un servizio. Si tratta di uno strumento

importante per limitare il ricorso all'interruzione di gravidanza, come riconosciuto dalla relazione ministeriale sull'applicazione della legge 194/78». Nel documento congiunto viene illustrato il meccanismo di azione dei contraccettivi di emergenza. Osserva in proposito il professor Arisi: «Nel caso del levonorgestrel, se il processo dell'ovulazione è già iniziato la

VITA DI DONNA

Oltre la metà delle ottomila proteste registrate in tre anni erano legate a difficoltà a ottenere il farmaco

pillola del giorno dopo non agisce più. Diversamente la pillola dei 5 giorni dopo, pur funzionando in base a un meccanismo analogo, presenta una maggiore efficacia. Riesce infatti a bloccare l'ovulazione, anche se si sta innalzando il livello del LH che precede il processo ovulatorio e lo ritarda di almeno cinque giorni». L'opuscolo sulla contraccezione sarà distribuito presso ospedali, ambulatori, consultori e studi

medici, a cura delle società scientifiche, per illustrare le diverse metodiche offerte alla coppia in tema di contraccezione, che intervengono prima (pillola, anello contraccettivo, cerotto, spirale, impianto sottocutaneo, metodi naturali), durante (preservativo, diaframma, coito interrotto) o dopo il rapporto, nel caso della contraccezione di emergenza.

MA L'EDUCAZIONE alla contraccezione è diffusa o tuttora improvvisata? Secondo Metella Dei, ginecologo a Firenze, il messaggio stenta ad arrivare: «La scuola se ne occupa a volte poco, a volte male, altre volte si rivolge a ragazzi troppo grandi e non dappertutto, perché manca una legge quadro, o perché lo stesso messaggio non arriva agli immigrati». «Esiste certo un problema di contraccezione d'emergenza — aggiunge la dottoressa di Careggi — penso che sia necessaria un'alleanza con i genitori e le strutture sanitarie. Il problema del reperimento del farmaco si potrà superare con appositi protocolli, fatta salva una clausola di coscienza, coinvolgendo i direttori delle aziende sanitarie, medici di medicina generale e pediatri».

200 milioni
le gravidanze ogni anno
nel mondo
secondo l'Oms



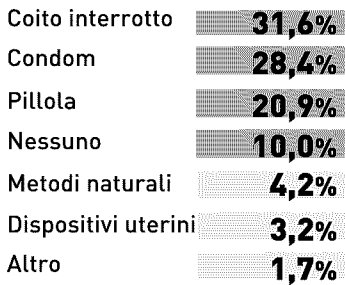
la metà
non è pianificata

20 milioni
gli aborti clandestini

80mila
le morti legate
a interruzioni
di gravidanza
fatte in condizioni
sanitarie
non adeguate

I METODI IN ITALIA

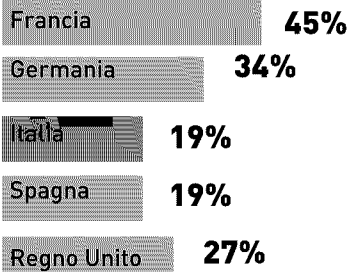
Negli ultimi 20 anni. Dati %



Fonte: Società italiana per la contraccezione

LA PILLOLA IN EUROPA

% di donne (15-49 anni)
che usano la pillola



INFOGRAFICA A CURA DI **centimetri.it**

