

Contracezione

Un nuovo metodo anticoncezionale non ormonale che funziona sui topi riapre la questione. Il lavoro è apparso su "Cell". Ma i dubbi restano

Pillolo per maschi "Forse si può fare"

LAURA MARGOTTINI

Da 50 anni si cerca di metterla a punto: se quella per le donne è nelle farmacie dal 1960, la pillola anticoncezionale maschile è tuttora una chimera. Per il controllo della fertilità femminile c'è di tutto. Per l'uomo non esiste niente di più di quello che già si usava nell'Ottocento: condom e vasectomia. Ora, però, uno studio uscito sulla rivista *Cell* dimostrerebbe che la pillola maschile si può fare. È chiaro che nessuna pillola, maschile o femminile che sia, potrà sostituire il condom nella protezione da Hiv o da altre malattie sessualmente trasmissibili. Ma un ventaglio di scelte contraccettive moderne è comunque necessario anche per l'uomo.

«Il problema non è di tipo scientifico», sostiene Christina C. Wang, endocrinologa di fama mondiale all'università della California, «le tecnologie oggi ci sono». Ma tenere a bada 100 milioni di spermatozoi prodotti ogni giorno per quasi una vita intera non è lo stesso che inibire la produzione di uno o due ovuli al mese fino ai 45 anni massimo. Un fatto che ha senz'altro pesato sulla ricerca al maschile, iniziata negli anni '60 col supporto dell'Oms e dei movimenti femministi. Secondo la Wang funzionano sia metodi ormonali, che lei studia da anni (e che utilizzano ormoni

Studiare gli effetti collaterali sull'uomo a lungo termine avrebbe costi molto alti

sintetici per bloccare la spermatogenesi), che quelli non basati su ormoni (che impediscono agli spermatozoi di fecondare l'ovulo). A questa seconda categoria appartiene anche il metodo descritto su *Cell*. Al Baylor College of Medicine di Houston hanno visto che una molecola in sperimentazione come anti-cancro, la JQ1, impedisce ai baby spermatozoi di diventare adulti e quindi capaci di fecondare, riducendone anche la motilità. Senza effetti collaterali e in modo reversibile. Tutto questo però, nei topi, che presentano differenze col sistema riproduttivo umano. Anche altri approcci sono apparsi promettenti in laboratorio. Gel, cerotti, iniezioni e perfino vasectomie reversibili. Ma gli studi su vaste coorti di volontari non sono mai partiti o non sono stati completati. La JQ1 rischia di fare la stessa fine. Perché?

Carl Djerassi, chimico emerito dell'università di Stanford che nel 1951 sintetizzò la prima pillola per le donne, è pessimista sull'anticoncezionale maschile. Big Pharma non vuole investirci. «La

pillola maschile dovrebbe essere assunta per periodi lunghissimi», spiega, «studiare gli effetti collaterali a lungo termine sull'uomo costerebbe una fortuna». Le mul-

tinazionali hanno anche paura delle valanghe di contenziosi che potrebbero cadere loro addosso ogni volta che un problema di prostata o disfunzione erettile si

manifestasse. Lo dice l'Istituto Superiore di Sanità americano (NIH), unico finanziatore della ricerca nella contraccezione maschile made in Usa. Nonostante

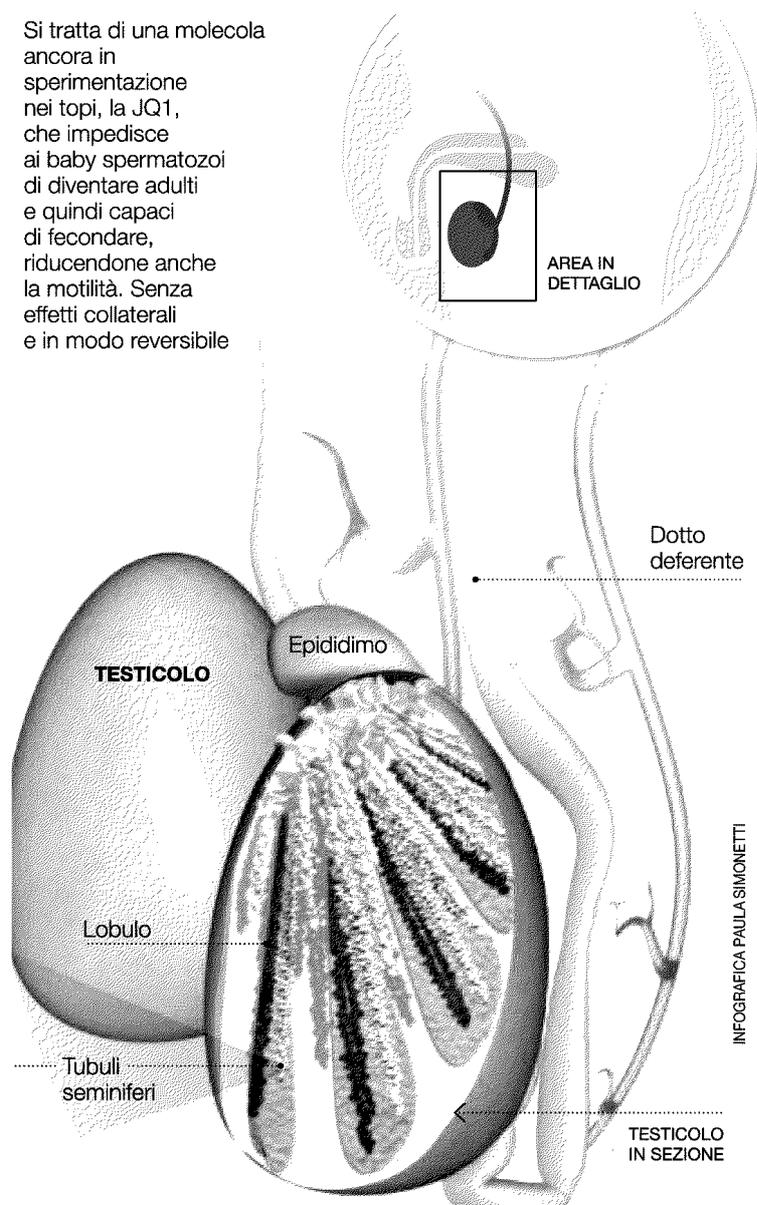
ciò la dottoressa Wang crede che la farmaceutica non chiuderà gli occhi di fronte ai nuovi risultati. Si potrebbero offrire strumenti sempre più efficaci nel prevenire gravidanze indesiderate - oggi la metà del totale mondiale - e aborti clandestini, che uccidono 500 donne al giorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL "PILLOLO"

Si tratta di una molecola ancora in sperimentazione nei topi, la JQ1, che impedisce ai baby spermatozoi di diventare adulti e quindi capaci di fecondare, riducendone anche la motilità. Senza effetti collaterali e in modo reversibile

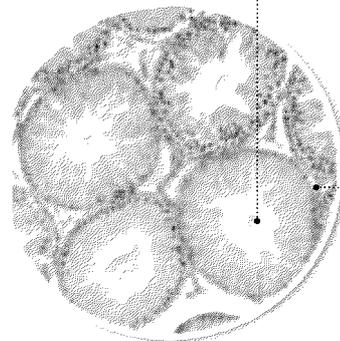


COME FUNZIONA

La sostanza entra nelle cellule germinali e blocca la loro maturazione in spermatozoi capaci di fecondare

Cellule germinali

Produttrici di spermatozoi



26
settembre
LA GIORNATA MONDIALE DELLA CONTRACCEZIONE

Per una maternità consapevole e contro la piaga dell'aborto clandestino, si rinnova la Giornata mondiale della contraccezione: una campagna globale supportata in Europa dall'Esc (European Society of Contraception and Reproductive Health), da ong e società medico-scientifiche

www.eschr.eu

INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

