

Pillola contraccettiva gratuita: i vantaggi per la salute

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Benissimo ha fatto l'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) a decidere che la pillola contraccettiva sia rimborsata dal Sistema Sanitario Nazionale, perché è un'ottima alleata della salute della donna, sia per la contraccezione, sia per ridurre le molte patologie che peggiorano in fase mestruale.

Dal 1978, quando venne votata con referendum popolare la legge 194 per l'utilizzazione dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) sotto la tutela dello Stato, il ricorso all'aborto si è molto ridotto. Dal picco del 1983, con 234.801 casi, si è arrivati a 67.638 nel 2021 (ultimo dato reperibile). Purtroppo è in netto aumento l'utilizzo della contraccezione di emergenza. Nel 2012 sono state vendute 363.600 confezioni di pillole del giorno dopo, nel 2018 ben 573.100 (58% in più) e il numero continua a salire.

Scegliere una contraccezione che previene l'ovulazione, e quindi il concepimento, è più "rispettoso della vita" sia della contraccezione di emergenza, sia dell'interruzione di una gravidanza già iniziata, con buona pace della fronda cattolica che si è inalberata per la saggia e lungimirante decisione dell'AIFA. Non marginale, solo la metà dei figli è concepita scegliendolo consapevolmente, con la giusta preparazione preconcezionale. Per una coppia italiana su due, si va dal «se capita siamo contenti» a «che iattura, sono incinta! Ma ormai che si fa, lo teniamo...». Poter scegliere quando, se e con chi diventare madre, grazie a una contraccezione ben scelta, è uno atto di libertà, ma anche di amore e rispetto per il bimbo che verrà, che avrebbe il diritto di nascere desiderato, da una coppia che si è preparata per averlo e seguirlo in modo adeguato.

Benissimo la gratuità anche per l'uso terapeutico della contraccezione, su cui ho esperienza clinica pluridecennale. I benefici per la salute delle donne, ancora sottostimati nel nostro Paese, sono enormi. Attenzione: cento anni fa, una donna aveva al massimo 140-150 cicli nell'arco dell'intera vita fertile. Rispetto a oggi, prima mestruazione più tardi, prima gravidanza spesso prima dei venti anni, molte gravidanze a seguire, spaziate da lunghi allattamenti. Oggi le donne italiane hanno circa 13 cicli l'anno, 450-480 nell'arco della vita, e di più se la pubertà compare prima dei 10 anni. L'età media al primo figlio è 32 anni e 6 mesi, con più dell'8% di prime gravidanze dopo i 40 anni (record mondiale), con un figlio in media per coppia, e allattamenti brevi (media 6 mesi). Se non c'è stato concepimento, ogni mestruazione si associa a un'infiammazione, ossia un micro-incendio biologico acceso dalla caduta di estrogeni e progesterone che consente il distacco a stampo dell'endometrio, lo strato interno dell'utero, affinché possa rinnovarsi per essere pronto ad accogliere un eventuale ovetto fecondato nel ciclo successivo. Quest'infiammazione è fisiologica, ossia normale, se persegue l'obiettivo di rinnovare l'endometrio, seguendo un raffinato e ben concertato programma di distruzione e rigenerazione endometriale mirata. In tal caso l'infiammazione è "resolving" (ossia in grado di garantire la perfetta "restitutio ad integrum", il rinnovo anatomico e funzionale del tessuto), è di breve durata e di intensità limitata, e si associa a modesto dolore. Se la donna ha cicli abbondanti (il 20% delle italiane), aumenta il dolore mestruale, fino alla dismenorrea severa, aumenta il rischio di anemia da carenza di ferro con depressione, astenia e perdita di energia vitale, e aumenta di

5 volte il rischio di endometriosi, una patologia serissima. Cicli abbondanti ed endometriosi sarebbero intercettati e curati perfettamente con un uso tempestivo della contraccezione, riducendo il numero di cicli per anno. In parallelo, si possono attenuare tutte i disturbi infiammatori che vengono esasperati dal ciclo: asma mestruale (meno 30%), epilessia mestruale (fino a meno 50%), sindrome dell'intestino irritabile, vescica dolorosa, vulvodinia, cefalea mestruale, con una pregevolissima riduzione del dolore associato di circa il 30%. Non a caso il 43% delle mie pazienti utilizza la contraccezione terapeutica, a lungo e con soddisfazione, finché non desidera bimbi, contro una media italiana inferiore al 15%. A tutto ciò va aggiunto che la contraccezione ormonale riduce dell'8% il rischio di cancro ovarico per ogni anno d'uso e del carcinoma endometriale fino al 50% dopo cinque anni d'uso.

Perché soffrire per anni, quando una contraccezione intelligente può restituire alla donna pienezza di energia per realizzare talenti e sogni nella vita? Al costo di un semplice contraccettivo, molto meno dispendioso di farmaci, indagini e ricoveri per patologie che altrimenti diventano ben più serie, oltre ai costi non quantizzabili, ma enormi, di vite amputate di felicità e di futuro.

Il prossimo passo? Mi aspetto che l'AIFA, in stato di grazia decisionale, renda rimborsabili anche le cure ormonali per la menopausa. Unitamente a stili di vita sani, questo sarebbe un enorme passo avanti per garantire longevità felice in salute per milioni di donne italiane. Io ci sono!