
Contracezione per le adolescenti

A. Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia, H. San Raffaele Resnati, Milano

Le adolescenti italiane presentano un crescente profilo di rischio nei confronti sia dei concepimenti indesiderati, sia delle malattie sessualmente trasmesse. A fronte di eccellenti opportunità nella scelta contraccettiva (1-3) esistono latitanze educative e nell'assunzione di responsabilità nei confronti della propria sessualità che si traducono in un ricorso crescente all'uso della contraccezione di emergenza (precedentemente nota come "pillola del giorno dopo") e in un aumento dell'aborto volontario nelle giovani italiane al di sotto dei vent'anni e nelle immigrate tra i 20 e i 30 anni (4).

Nello specifico, nel 2007 sono state acquistate in Italia oltre 370.000 confezioni di pillole per la contraccezione d'emergenza, con un incremento del 59,5% rispetto all'anno di introduzione sul mercato, il 2001. *Ben il 55% delle donne che ha fatto ricorso a questo farmaco è costituito da ragazze al di sotto dei 20 anni.* Questo significa che in questa fascia d'età - tra i 14 e i 20 anni, dunque - si utilizza il farmaco in misura molto superiore rispetto a tutti i trent'anni successivi (20-50 anni) (4). La crescente promiscuità non protetta causa infatti sia un aumento dei concepimenti indesiderati, sia delle malattie sessualmente trasmesse.

La relazione presenterà le caratteristiche dei diversi tipi di contraccetti-

vi ormonali oggi disponibili: pillole contraccettive, cerotti contraccettivi e anelli vaginali; dispositivi intrauterini al levonorgestrel; contraccezione d'emergenza; pillola abortiva (RU486), oltre che il profilattico, unica barriera (astinenza a parte) nei confronti delle malattie sessualmente trasmesse, valutandone le indicazioni elettive nelle adolescenti.

Verrà anche discusso l'importante aspetto di "terapia contraccettiva" che può rappresentare un plus fondamentale quando la ragazza percepisce vantaggi specifici sul fronte cosmetico (per la riduzione di acne, irsutismo, seborrea); antalgico (per la riduzione della dismenorrea, dell'endometriosi ev. associata, e della sindrome premenstruale); antiemorragico (in caso di flussi abbondanti, con il vantaggio di ridurre le anemie sideropeniche); e di prevenzione e cura nei confronti di cisti ovariche (5-7).

In particolare:

a) la *contraccezione ormonale* include: pillola contraccettiva "classica", che costituisce nelle adolescenti la prevenzione efficace di prima scelta nei confronti dei concepimenti indesiderati. Contiene estrogeni e progestinici. Va assunta quotidianamente, con pausa mensile di una settimana (o meno, a seconda del tipo) in cui compaiono le mestruazioni. Le pillole più recenti sono formulate in modo da abituare ad

un'assunzione quotidiana del contratto, in quanto la pillola "attiva" viene poi associata alle pillole placebo nei giorni corrispondenti al flusso mestruale (per esempio nella formula 24+4 della pillola al drospirenone, indicata anche in chi soffre di sindrome premenstruale, metrorragie e dismenorrea). Questa scelta tende a ridurre il rischio di dimenticanze, più frequenti nelle adolescenti in cui compliance, aderenza al trattamento e consistenza d'uso sono più problematiche (3). La contraccezione estroprogestinica è finalizzata a impedire l'ovulazione mettendo a riposo l'ovaio e garantendo al corpo femminile un equilibrato apporto di ormoni. Con gli stessi principi attivi (estrogeni e progestinici) agiscono anche il cerotto contraccettivo e l'anello vaginale. Il primo, che va cambiato una volta alla settimana per tre settimane al mese, e re-iniziato dopo una settimana di pausa durante la quale compare il ciclo, ha il pregio di ovviare il rischio più frequente di fallimento della contraccezione orale, ossia la dimenticanza di assumere una o più pillole al mese. Il secondo, che va inserito dalla donna in vagina, rimosso dopo 21 giorni e re-inserito dopo sette giorni di pausa durante i quali compare il flusso, ha lo stesso vantaggio "anti-dimenticanza" del ce-

rotto, ma richiede una maggiore confidenza della donna con i propri genitali. Una pillola particolare, contenente solo il progestinico (il desogestrel), è indicata per le ragazze che soffrano di emicrania con aura, per le quali l'estroprogestinico è controindicato (1, 2).

La spirale al levonorgestrel va inserita in utero dal ginecologo, resta in sede per 5 anni, e libera in modo costante una minima quantità di progestinico che svolge un'azione contraccettiva locale molto efficace, oltre che terapeutica nei confronti delle metrorragie. È indicata solo per le adolescenti che abbiano già avuto una gravidanza e scelgano una contraccezione di lunga durata.

- b) La *contraccezione d'emergenza* comporta l'uso di due compresse di levonorgestrel, un progestinico ad alta dose (750 microgrammi, 20-30 volte in più rispetto ad una compressa di pillola contraccettiva). Le compresse vanno assunte insieme, o a distanza di dodici ore l'una dall'altra, entro massimo 48-72 ore da un rapporto a rischio di concepimento. Impedisce l'ovulazione e la fecondazione. È invece inefficace se l'annidamento è già avvenuto (il progestinico è antiabortivo) (4).
- c) Esiste poi la "*pillola abortiva*", chiamata RU486 (mifepristone), che provoca l'aborto farmacologico dopo che l'embrione si è impiantato nell'utero, per un'azione elettiva che blocca i recettori per il progesterone, impedendo il proseguimento della gravidanza.

Si tratta quindi di un aborto chimico a tutti gli effetti. Per l'RU486 è stata da poco effettuata la registrazione anche in Italia. Il suo uso rientra nella legge 194 del 1978, per l'interruzione volontaria di gravidanza. Verrà utilizzata solo in ospedali pubblici.

Il profilattico rappresenta la scelta complementare e necessaria alla contraccezione ormonale. Il messaggio da trasmettere ad ogni adolescente è che ciascuno faccia il proprio 50% di prevenzione, lui usando sempre il profilattico, lei scegliendo sempre la contraccezione ormonale. Solo così è possibile ridurre sia i concepimenti indesiderati, sia la diffusione delle malattie sessualmente trasmesse. Malattie che possono colpire di più la salute delle adolescenti, quando si tratti di *Chlamydia trachomatis*, che ha un'affinità elettiva per l'apparato genitale femminile tra i 15 e i 24 anni. L'incidenza è più che raddoppiata negli ultimi anni con gravi conseguenze sulla fertilità (è la causa prima di gravidanze extrauterine e di sterilità tubarica); sul dolore pelvico cronico (il cui rischio aumenta di quasi 10 volte (OR=9.98) dopo un'infezione pelvica da *Chlamydia*; sulla dispareunia profonda, che aumenta di oltre 6 volte (OR=6.68) in chi abbia contratto un'infezione pelvica sessualmente trasmessa. Lo stesso dicasi per il Papilloma virus, le cui conseguenze in termini di oncogenicità tessutale sono molto più gravi nella donna che non nell'uomo (8).

L'impegno dei pediatri e dei ginecologi che ci occupino di adolescenti è

aumentare la capacità di auto protezione dei nostri ragazzi sul fronte sia delle malattie sessualmente trasmesse, sia della contraccezione. Obiettivo perseguibile con un'educazione affettiva, sentimentale e contraccettiva adeguata, che dovrebbe iniziare in famiglia e continuare a scuola e in tutte le occasioni educative extrascolastiche, per esempio in ambito sportivo.

Bibliografia

1. WHO (World Health Organization). Medical eligibility criteria for contraceptive use, 2004 (contiene 1705 raccomandazioni validate da un comitato di 36 esperti riuniti sotto l'egida dell'organizzazione Mondiale della Sanità, www.who.int/reproductive-health).
2. UK Medical eligibility criteria for contraceptive use UKMEC 2005/2006.
3. Graziottin A. Contraccezione ormonale. Le ragioni forti della compliance e dell'aderenza alla terapia. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2007 disponibile su: www.alessandragraziottin.it.
4. Graziottin A. Contraccezione d'emergenza. In AAVV Acrobat, Intermedia ed, Brescia, 2009, p. disponibile su: www.alessandragraziottin.it.
5. Huber JC, Bemt E, Ott J & Tempfer CB. Non contraceptive benefits of oral contraceptives. *Expert Opin Pharmacother.* 9 (13): 2317- 2325, 2008.
6. Graziottin A. Pillola: tutti i vantaggi per la salute. AAVV Acrobat, Intermedia ed, Brescia, 2009, p. disponibile su: www.alessandragraziottin.it.
7. The Eshre (European Society of Human Reproduction and Embriology) Capri Workshop Group. Non contraceptive benefits of combined oral contraception - Review. *Human Reproduction Update*, 11,5: 513-525, 2005.
8. Graziottin A. Serafini A. HPV infection in women: psychosexual impact of genital warts and intraepithelial lesions. *The Journal of Sexual Medicine*, 6 (3): 633-645, 2009.



SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

PRESIDENTE

Giuseppe Di Mauro

VICE PRESIDENTI

Sergio Bernasconi

Alessandro Fiocchi

CONSIGLIERI

Chiara Azzari

Giuseppe Banderali

Giacomo Biasucci

Alessandra Graziottin

SEGRETARIO

Susanna Esposito

TESORIERE

Nico Sciolla

REVISORI DEI CONTI

Lorenzo Mariniello

Leo Venturilli

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ

DIRETTORE RESPONSABILE

Guido Brusoni

DIRETTORE

Giuseppe Di Mauro

COMITATO EDITORIALE

Chiara Azzari

Giuseppe Di Mauro

Sergio Bernasconi

Giuseppe Banderali

Giacomo Biasucci

Susanna Esposito

Luigi Falco

Alessandro Fiocchi

Alessandra Graziottin

Nico Sciolla

Lorenzo Mariniello

Leo Venturilli

Registrazione Tribunale di Parma - N. 7/2005

Finito di stampare Maggio 2009

ATTI XXI CONGRESSO NAZIONALE SIPPS

La prevenzione: da atto medico a risorsa per la collettività

INTRODUZIONE

- 1 *Di Mauro G* - Benvenuti a Siena!

RELAZIONI

- 11 *Baraldi E* - Le linee guida del bambino con respiro sibilante in età prescolare: dalla teoria alla pratica
- 11 *Landi M* - La rinite allergica
- 12 *Faldella G* - Alimentazione del neonato pretermine
- 14 *Zuccotti GV* - Vaccinazione per la varicella: quale strategia?
- 16 *Graziottin A* - Papillomavirus: il punto due anni dopo l'immissione del vaccino
- 24 *Esposito S, Cesati L, Gualtieri L, Serra D, Tagliaferri L, Principi N* - Le rinosinusiti
- 27 *Vitali Rosati G* - Otite media acuta
- 30 *Litwin M* - Primary hypertension in childhood
- 32 *Baroncini D* - L'ecografia delle anche
- 33 *De Felice C* - La pulsiossimetria può essere utilizzata per lo screening delle cardiopatie congenite?
- 35 *Mariniello L, Di Mauro G* - È possibile prevenire il Bullismo: "Da Bullo a Leader positivo"
- 38 *Graziottin A* - Da bulli a leader positivi: dal punto di vista dalle ragazze
- 40 *Sciarini P, Carrà G, Clerici M* - Alcool e nuove droghe
- 41 *Copparoni R* - Integratori e vitamine in età pediatrica: la normativa
- 42 *Sala M* - Integratori e vitamine in età pediatrica: nello sport
- 43 *Banderali G, Verduci E* - Integratori e vitamine in età pediatrica: in corso di malattia acuta e cronica
- 46 *Vania A, Pontino P* - Integratori e vitamine in età pediatrica: l'abuso
- 52 *Brambilla P* - La prevenzione della sindrome metabolica
- 54 *Decarlis S* - Dislipidemie
- 56 *Spagnolo A, Strambi M, Menghetti E* - La prevenzione della Sindrome metabolica: gli stili di vita
- 61 *Pucci N* - La cheratocongintivite vernal
- 62 *Rappuoli R* - Ricerca, sviluppo e utilizzo di vaccini meningococcici in Italia
- 63 *Villani A, Grandin A* - Gestione della gastroenterite: ruolo dell'osservazione breve
- 65 *Lanari M* - Infezioni verticali
- 66 *Graziottin A* - Contraccezione per le adolescenti
- 68 *Caramia G, Agresta C* - Nanoparticelle e nanopatologie. Evoluzione delle conoscenze

- 84 | *G. Saggese, F. Vierucci* - Vitamina D: perchè, quando, come
89 | *Esposito S, Daleno C, Molteni C, Valzano A, Porta A, Principi N* -
Prevenzione dell'influenza
92 | *Massai C* - Gestione della dermatite atopica

ABSTRACTS

- 95 | *Bernasconi S, Smerieri A, Street ME, Favaro E, Volta C* - Analisi del gene del recettore B del peptide natriuretico di tipo C (NPR2) in pazienti con bassa statura idiopatica e in un gruppo di controlli
96 | *Caramia G, Cerretani L, Bendini A, Lercker G* - Lo squalene: la molecola più abbondante nella componente minoritaria dell'olio extravergine di oliva. Effetti e ruolo salutistico
98 | *Caramia G, Cerretani L, Gori A* - Obesità infiammazione e appetito. Ruolo dell'olio extravergine d'oliva (VOO)
100 | *Caramia G, Gori A, Cerretani L* - Colesterolo e fitosteroli. Ruolo dell'olio extravergine d'oliva
102 | *Cerretani L, Bendini A, Lercker G, Caramia G* - I composti a struttura fenolica, componenti minoritari esclusivi dell'olio extravergine e il loro ruolo salutistico
104 | *Di Mauro G, Mariniello L* - L'importanza della Comunicazione. Parliamone con i genitori
108 | *Di Mauro G, Mariniello L, Venturelli L* - L'ansia cresce ma non fa crescere: costruire un'alleanza tra pediatri e famiglie
111 | *Errico S, Ammenti A, Wischmeijer A, Rosato S, Rivieri F, Garavelli L* - Rachitismo: non solo carenziale
112 | *Fabbi E, Graziani V, Burnelli R, Borgna-Pignatti C* - Sideropenia in popolazioni pediatriche a rischio: è possibile prevenirla con l'educazione alimentare?
113 | *Gentile P, Magistà AM, Miniello VL, Lionetti E, De Canio A, Cavallo L, Francavilla R* - Efficacia terapeutica del *Lactobacillus* GG in bambini con dolore addominale cronico: studio doppio cieco placebo controllo
114 | *Greco G, Farnetani I, Baldoni M, Lauritano D* - L'organizzazione sanitaria a rete della clinica odontoiatrica dell'Università di Milano-Bicocca
115 | *Landi M* - Il pediatra di famiglia nell'approccio alle infezioni respiratorie nella pratica quotidiana
118 | *Lauritano D, Pizzi I, Pianoforte R, Farnetani I, Panzeri MC* - Risultati di un'indagine epidemiologica condotta su un campione di soggetti in età scolare nel territorio lombardo
120 | *Marchili MR, Romano M, Grandin A, Gesualdo F, Tozzi A, Villani A* - Determinanti perinatali dello stato auxologico dei gemelli
121 | *Sabbi T, Palumbo M* - Allattamento al seno ed infezione da *Helicobacter pylori*
122 | *Scalacci E, Strambi M* - Progetto didattico nella mensa scolastica: educare giocando al valore del cibo. Dati preliminari
123 | *Tono V, Genovesi S, Pieruzzi F, Barbieri V, Sala V, Galbiati S, Brambilla P, Giussani M* - Relazione tra massa cardiaca indicizzata e stato pressorio in una popolazione pediatrica

- 124 *Tono V, Genovesi S, Pieruzzi F, Barbieri V, Sala V, Galbiati S, Mastriani S, Brambilla P, Giussani M* - Epidemiologia delle alterazioni pressorie in una popolazione pediatrica e relazione con la classe ponderale
- 125 *Tono V, Mastriani S, Galbiati S, Sala V, Genovesi S, Brambilla P, Giussani M* - Effetti dell'intervento dietetico in una popolazione pediatrica con ipertensione arteriosa
- 126 *Venturelli S* - Quali patologie pediatriche in un piccolo ospedale della Costa d'Avorio?
- 127 *Brusoni G* - Ti regalo un telefonino!



MATTIOLI 1885

spa - Strada di Lodesana 649/sx,
Loc. Vaio - 43036 Fidenza (Parma)
tel 0524/892111
fax 0524/892006
www.mattioli1885.com

DIREZIONE GENERALE

Direttore Generale

Paolo Cioni

Vicepresidente e

Direttore Scientifico

Federico Cioni

Vicepresidente e

Direttore Sviluppo

Massimo Radaelli

DIREZIONE EDITORIALE

Editing

Valeria Ceci

Natalie Cerioli

Cecilia Mutti

Anna Scotti

Foreign Rights

Nausicaa Cerioli

MARKETING E PUBBLICITÀ

Marketing Manager

Luca Ranzato

Segreteria Marketing

Martine Brusini

Responsabile Distribuzione

Massimiliano Franzoni

Responsabile Area ECM

Simone Agnello



XXI Congresso Nazionale
Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale

La prevenzione: da atto medico a risorsa per la collettività

30 Maggio • 1 Giugno 2009, Siena

PROGRAMMA

SABATO 30 MAGGIO

CENTRO DIDATTICO "LE SCOTTE"
LAVORI IN PARALLELO - TAVOLE ROTONDE

14.30 - 16.00 AULA 1

L'allergologia dall'arte alle linee guida

Presidente: *Francesco Tancredi*

Moderatori: *Neri Pucci, Emanuela Quartesan*

- Le linee guida del bambino con respiro sibilante in età pediatrica: dalla teoria alla pratica - *Eugenio Baraldi*
- La rinite allergica - *Massimo Landi*
- Allergia alle proteine del latte vaccino: verso un documento italiano - *Alessandro Fiocchi*
- Discussant: *Enzo Di Blasio*

14.30 - 16.00 AULA 2

Nuove tendenze nell'alimentazione del primo anno di vita

Presidente: *Giuseppe Buonocore*

Moderatori: *Giuseppe Banderali, Silvia Bruchi*

- L'alimentazione del pretermine - *Giacomo Faldella*
- Il divezzamento dell'ex pretermine - *Vittorio Vigi*
- Gli errori da evitare nel divezzamento del bambino sano - *Giacomo Biasucci*

Discussant: *Luciana Biancalani*

16.00 - 17.30 AULA 1

Novità in tema di vaccinazioni

Presidente: *Nicola Principi*

Moderatori: *Gianpaolo Bisson, Francesco De Feo*

- Vaccinazione per la varicella: quale strategia? - *Gian Vincenzo Zuccotti*

- I nuovi vaccini antipneumococcici - *Chiara Azzari, Giancarlo Icardi*
- HPV due anni dopo - *Alessandra Graziottin*
- Discussant: *Pier Luigi Tucci*

16.00 - 17.30 AULA 2

Naso, seni paranasali e orecchio. tratto respiratorio di frontiera tra pediatra e otorinolaringoiatra

Presidente: *Luisa Bellussi*

Moderatori: *Paola Marchisio, Giuseppe Mele*

- Fisiopatologia - *Elio Cunsolo*
- Rinosinusiti - *Susanna Esposito*
- Otite media acuta - *Giovanni Vitali Rosati*
- Discussant: *Paolo Becherucci*

18.00 AULA RETTORATO UNIVERSITÀ

Inaugurazione

Giuseppe Di Mauro, Domenico Lombardi, Mirella Strambi

Saluto delle autorità

Lecture magistrali

Presidente: *Armido Rubino*

Moderatori: *Pasquale Di Pietro, Giuseppe Mele*

18.30

- L'ipertensione arteriosa in età pediatrica: è possibile una prevenzione? - *Mieczyslaw Litwin*

19.00

- Il volontariato può prevenire il disagio giovanile? *Andrea Bigalli*

20.30

Cena di benvenuto

DOMENICA 31 MAGGIO

AUDITORIUM CENTRO DIDATTICO "LE SCOTTE"
SALA PLENARIA

08.30 - 09.30 Comunicazioni orali

Presidente: *Chiara Azzari*

Moderatori: *Roberto Liguori, Leonello Venturelli*

09.30 Gli screening in età pediatrica

Presidente: *Giuseppe Chiumello*

Moderatori: *Giacomo Biasucci, Pierantonio Macchia*

- L'ecografia delle anche - *Dante Baronciani, Maurizio De Pellegrin*
- L'autismo - *Caterina Albano*
- La pulsiossimetria può essere utilizzata per lo screening delle cardiopatie congenite? - *Claudio De Felice*
- Discussant: *Andrea Parri*

11.00 TAVOLA ROTONDA

È possibile la prevenzione del disagio giovanile?

Presidente: *Giuseppe Saggese*

Moderatori: *Antonio Affinita, Luca Bernardo,*

Luigi Falco, Salvatore Grosso

- Quando il disagio si trasforma in malattia - *Massimo Resti*
- La comunicazione stereotipata e la realtà virtuale: sintomi o terapia? - *Omar Calabrese*
- Da bullo a leader positivo - *Lorenzo Mariniello*
- ... dal punto di vista delle ragazze - *Alessandra Graziottin*
- Alcool e nuove droghe - *Massimo Clerici, Paola Sciarini*
- Discussant: *Italo Farnetani*

13.00 Colazione di Lavoro

14.00 Integratori e vitamine in età pediatrica

Presidente: *Francesco Tancredi*

Moderatori: *Marco M. Mariani, Nico M. Sciolla*

- La normativa - *Roberto Copparoni*
- Nello sport - *Marco Sala*
- In corso di malattia acuta e cronica - *Giuseppe Banderali, Elvira Verduci*
- L'abuso - *Andrea Vania*
- Discussant: *Andrea Mannini*

16.00 La prevenzione della sindrome metabolica

Presidente: *Sergio Bernasconi*

Moderatori: *Alberto Nardi Perna, Mirella Strambi*

- Obesità - *Paolo Brambilla*
- Dislipidemie - *Silvia Decarli*
- Stili di vita - *Amedeo Spagnolo*
- Discussant: *Claudio Ghionzoli*

17.30 - 18.30 Assemblea dei Soci SIPPS

20.30 Cena sociale

LUNEDÌ 1 GIUGNO

AUDITORIUM CENTRO DIDATTICO "LE SCOTTE"
SESSIONE PLENARIA

08.30 - 09.30 Comunicazioni orali

Presidente: *Alessandro Cicognani*

Moderatori: *Susanna Esposito, Valdo Flori*

09.30 - 13.00 I SESSIONE

Aggiornamenti in tema di:

Presidente: *Gianni Bona*

Moderatori: *Franco Bagnoli, Paolo Biasci*

- Cheratoconguntivite vernal - *Neri Pucci*
- Ricerca, sviluppo e utilizzo di vaccini meningococcici in Italia - *Rino Rappuoli*
- Gestione della Gastroenterite: ruolo dell'osservazione breve - *Alberto Villani*
- Infezioni verticali - *Marcello Lanari*
- Contraccezione per le adolescenti - *Alessandra Graziottin*
- La misurazione in Pediatria: quando l'obiettività previene gli errori - *Piercarlo Salari*
- Discussant: *Domenico Fortunato*

14.30 - 18.00 II SESSIONE

Presidente: *Nicola Principi*

Moderatori: *Giovanni Lenzi, Nico M. Sciolla*

- Nanoparticelle e Nanopatologie: evoluzione delle conoscenze - *Giuseppe Caramia*
- "Ti regalo un telefonino!" - *Guido Brusoni*
- Vitamina D: perché, come, quando - *Giuseppe Saggese*
- Prevenzione dell'influenza - *Susanna Esposito*
- Gestione della dermatite atopica - *Cristina Massai, Diego Peroni*
- Discussant: *Leonello Venturelli*