

Intolleranza al glutine e al lattosio: implicazioni di salute e contraccettive

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Guidare la donna nella scelta del contraccettivo ormonale che sia più vicino ai suoi bisogni è il principale obiettivo di un counseling centrato il più possibile sulla paziente e sulle sue esigenze. Tuttavia, spesso non si presta la necessaria attenzione a molti fattori che potrebbero influire sull'efficacia del metodo contraccettivo scelto.

E' il caso delle **intolleranze alimentari**, in particolare, al glutine e al lattosio, sempre più diffuse nella popolazione generale (nel caso del glutine, più frequenti nella donna e spesso sotto diagnosticate): minando il normale funzionamento dell'apparato gastro-intestinale, possono influire negativamente sia sull'efficacia sia sulla consistenza d'uso dei contraccettivi ormonali assunti per via orale.

Nel guidare la donna alla scelta del contraccettivo più adatto e più sicuro, il medico – e in particolare il ginecologo – ma anche il farmacista, non può trascurare di chiedersi se la donna che ha di fronte presenti un quadro clinico, in particolare se non diagnosticato, caratterizzato da **infiammazioni di vario tipo a livello intestinale** (ad esempio, con evacuazioni violente e frequenti, o episodi di diarrea) che può celare **un disturbo da malassorbimento** vero e proprio, e mettere così a rischio **l'efficacia contraccettiva del metodo ormonale scelto**.

L'obiettivo della relazione è analizzare **alcuni dei fattori**, diffusi nella popolazione generale, che potrebbero incidere negativamente sull'assorbimento nel tratto intestinale dei contraccettivi orali, riducendone l'efficacia contraccettiva e la consistenza d'uso. Questo affinché **il farmacista possa acquisire la consapevolezza dell'esistenza di specifiche intolleranze alimentari**, come quella al glutine e al lattosio, che spesso, soprattutto quando non diagnosticate, sottendono un quadro clinico che espone la donna al rischio di fallimento contraccettivo d'uso.

Verranno quindi analizzati **i rischi sul piano della salute generale, relativi al malassorbimento di nutrienti**, e quelli più strettamente legati all'efficacia del contraccettivo scelto, se la donna presenta un quadro clinico caratterizzato da episodi frequenti di diarrea e malassorbimento al livello gastrointestinale.

Pertanto, nel caso di patologie intestinali da malassorbimento dovuto, ad esempio, alla presenza di intolleranze alimentari, **in letteratura non sono segnalate controindicazioni all'assunzione di contraccettivi ormonali**: un'omissione che merita una riflessione. Questa assenza non è una garanzia, anzi. Gli ormoni steroidei potrebbero non essere assorbiti correttamente, o essere metabolizzati male a livello gastrointestinale, con conseguenze gravi in termini sia di efficacia del metodo scelto sia di consistenza d'uso ridotta.

Frequenti episodi di vomito o diarrea rappresentano situazioni a rischio, in cui l'efficacia contraccettiva di un metodo orale può risultare ridotta, **esponendo la donna a un rischio significativamente maggiore di gravidanze indesiderate e/o a una maggiore irregolarità del ciclo**, ancor più se l'assunzione è irregolare per dimenticanze.

La scelta di una via di somministrazione (cerotto transdermico, anello vaginale, IUD dopo un gravidanza, impianti sottocutanei) che evita le vulnerabilità della via orale in soggetti predisposti alle intolleranze alimentari, ma anche ai disturbi del comportamento alimentare, può **ottimizzare la sicurezza contraccettiva e la consistenza d'uso**.