Pillole contraccettive di ultima generazione: quanto sono sicure?

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

L'Agenzia Europea per la sicurezza dei farmaci ha aperto un'inchiesta sugli anticoncezionali di terza e quarta generazione, dopo che la Francia ha denunciato una crescita dell'incidenza di ictus e trombosi. Ci possiamo fidare della pillola, oppure no?

Sì, se rispettiamo accuratamente indicazioni e controindicazioni, con una rigorosa storia clinica e pochi esami specifici, quando indicati.
I dati: il rischio di trombosi nella popolazione delle donne che NON prende la pillola è di 2-4 casi su 10.000 donne; nelle donne in gravidanza il rischio sale a 40-60 casi per 10.000 donne gravide, e nei primi 40 giorni di puerperio fino a 150-200 casi (!) su 10.000 puerpere.
Qual è il rischio di trombosi con le pillole contraccettive? Secondo gli studi più corposi va da 2-3 casi per 10.000 donne che utilizzano per un anno la pillola al levonorgestrel (seconda generazione) a 4-6 per 10.000 donne che usano per un anno i contraccettivi ormonali più recenti (pillole contraccettive, cerotto e anello vaginale di terza o quarta generazione). Il rischio con le ultime pillole è doppio, ma resta comunque basso in termini assoluti: è dello 0,02-0,06 per cento in più sul rischio basale della popolazione che non assume contraccettivi. Del resto, veda solo quante trombosi ci sono "naturalmente" in gravidanza o in puerperio.
Perché allora non prescriviamo sempre la pillola al levonorgestrel? Perché i contraccettivi contengono principi attivi diversi, svolgono azioni differenti a seconda della composizione ormonale e dovrebbero essere "prescritti su misura", come un vestito. Per esempio, se una donna soffre di sindrome premestruale, la pillola più indicata secondo la rigorosissima Food and Drug Administration (FDA) americana, che ha analizzato studi corposi, è quella contenente il drospirenone. Se la donna ha cicli emorragici gli studi testa a testa, che confrontano la pillola al levonorgestrel con quella contenente il dienogest, hanno dimostrato che quest'ultima è la più efficace per ridurre emorragie, anemie e disturbi correlati. Le pillole si sono evolute (anche) per aumentare i benefici "extracontraccettivi", e offrire più benefici sulla salute, oltre alla sicurezza nella prevenzione di gravidanze indesiderate.
Purtroppo dimentichiamo che la contraccezione ormonale ha dimezzato gli aborti (anche questo ha un significato, di salute ed etico) e azzerato le morti per aborti clandestini; e che 5 anni di uso delle pillole contraccettive riducono del 40-50% il rischio di cancri ovarici (i più aggressivi e letali nella donna) e del 50% quelli dell'utero (endometrio). Si calcola che in Europa ci siano stati 200.000 cancri ovarici in meno e che siano morte 100.000 donne IN MENO, per aver fatto uso della pillola in questi anni. Ed è la pillola ci ha regalato la possibilità di scegliere se, quando e con chi diventare madri; di vivere l'amore in libertà; di realizzarci nel lavoro. Ogni aspetto deve essere quindi letto in un quadro complessivo di rischi e benefici, valutando con grande accuratezza diagnostica chi può prenderla in sicurezza, prescrivendo la più adatta, e chi è meglio usi altri metodi contraccettivi. Con equilibrio di sguardo clinico, scientifico e di informazione.

© 2013 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

Prevenire e curare – Quando prenderla, quando evitarla

Semaforo rosso: la pillola non deve essere assunta se si ha una storia familiare o personale di trombosi; se si soffre di emicrania con aura; quando vi è abitudine al fumo (anche nella giovanissime!); in presenza di obesità, sindrome metabolica e ipertensione severa. Queste condizioni, infatti, aumentano molto il rischio di trombosi che la donna ha di suo ("basale"), senza pillola.

Semaforo giallo: valutare caso per caso le situazioni in cui il vantaggio in salute (per esempio ridurre dell'80% il dolore pelvico cronico da endometriosi) va bilanciato rispetto a un possibile fattore di rischio compresente (per esempio il fumo, che andrebbe abolito).

Semaforo verde: posso assumerla le donne sane, senza trombosi in famiglia o in passato, con stili di vita sani, non fumatrici, normopeso o solo lievemente sovrappeso, e che facciano regolare attività fisica. Potranno avere in sicurezza tutti i vantaggi in più sulla salute, anche cardiovascolare.

© 2013 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it