

## Pillola del giorno dopo e RU486

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 22 anni. Durante un rapporto si è rotto il profilattico. Siccome ero circa a metà ciclo, ho chiesto al medico la pillola del giorno dopo. Sono andata per acquistarla e il farmacista mi ha detto: “Ma lo sa che è abortiva?!”, con un tono molto sgradevole, come se fossi un’assassina. Io sono rimasta di sale perché mi sembrava che la pillola abortiva fosse un’altra e non me la sono sentita di prenderla. Il mio ragazzo dice che ha sbagliato il farmacista e che sono due prodotti completamente diversi. Ho passato 15 giorni nel terrore, poi per fortuna la mestruazione è arrivata. Chi ha ragione? Mi spieghi per favore con chiarezza la differenza, se c’è, tra le due...”.  
Simona V. (Arezzo)

Sì, cara Simona, c’è bisogno di chiarezza, in questo ambito così delicato della medicina. Anche perché capita di sentire cose molto inesatte perfino da parte di professionisti che confondono la pillola del giorno dopo e quella veramente abortiva, l’RU486. Oltre alla confusione tra due prodotti diversi, resta anche la sgradevolezza giudicante del tono che lei ha avvertito. Se è legittimo che anche i farmacisti possano essere obiettori, allora si dichiara fuori dalla farmacia: “obiettori” o “non obiettori”, in modo che il/la cliente sappia che in quel negozio non comprerà contraccettivi, spirali, pillole del giorno dopo o altri prodotti attinenti al controllo delle nascite, e non ci entri, così da evitare giudizi pubblici sommari e gratuiti, alla faccia della privacy! La lista delle farmacie cittadine con personale non obiettore dovrebbe essere a disposizione dei medici di famiglia e dei ginecologi, oltre che consultabile via Internet, così da poter indicare dove acquistare il farmaco senza umiliazioni e dinieghi. Questo rispetterebbe il diritto del farmacista all’obiezione, e il diritto della paziente di acquistare subito un farmaco del tutto legittimo senza perdita di tempo e interferenze.

Che cos’è la pillola del giorno dopo?

È un farmaco utilizzato come contraccezione “di emergenza” entro le 72 ore successive a un rapporto sessuale. L’efficacia è massima quanto più l’assunzione è vicina al rapporto a rischio, idealmente entro le 24 ore, in cui agisce nel 95% dei casi. La prescrizione prevede una compressa al più presto dopo il rapporto a rischio, e una dopo 12 ore, oppure due compresse assunte insieme in un’unica dose. L’efficacia si riduce molto quando è assunta oltre questo tempo ideale. Il principio attivo è il “levonorgestrel”, un progestinico, presente anche in molte pillole contraccettive, impiegato però in un dosaggio circa 20-30 volte maggiore (750 microgrammi). Ha effetti collaterali modesti, nausea soprattutto. La pillola del giorno dopo ha lo scopo di prevenire la gravidanza, in caso di rapporto sessuale non protetto o di mancato funzionamento di un metodo anticoncezionale come il profilattico, bloccando l’ovulazione. Questo è il meccanismo d’azione più probabile, cui si aggiunge la possibile interferenza con il meccanismo della fecondazione. Molto discussa è invece la possibilità che agisca come abortivo, interferendo con il trasporto e l’annidamento dell’uovo eventualmente fecondato. In effetti, nel

2005 il Dipartimento di Salute Riproduttiva dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha chiarito che "la contraccezione di emergenza con levonorgestrel ha dimostrato di prevenire l'ovulazione e di non avere alcun rilevabile effetto sull'endometrio (la mucosa uterina) o sui livelli di progesterone, quando somministrata dopo l'ovulazione", escludendo quindi un effetto intercettivo su un eventuale ovulo fecondato.

Non la si può allora usare tutte le volte in cui se ne ha bisogno?

No, non è consigliabile per almeno due ragioni: 1) la dose del progestinico è elevata. Dato l'elettivo metabolismo a carico del fegato, questo farmaco, se usato ripetutamente, potrebbe causare tossicità epatica; 2) inoltre, e più importante, non avere rapporti protetti da un profilattico usato bene significa esporsi al rischio di contrarre malattie sessualmente trasmesse. Il rischio di infezione è oggi molto elevato data l'alta diffusione di queste malattie e la crescente promiscuità, soprattutto, ma non solo, tra i giovani.

Che cos'è allora la pillola abortiva?

Si tratta di una sostanza del tutto diversa, il mifepristone, nota come RU-486. Si differenzia dalla pillola del giorno dopo sia per i tempi di assunzione, sia per il meccanismo di azione. L'RU-486 interferisce con i recettori per il progesterone, bloccandoli: impedendo l'azione di questo ormone protettivo della gravidanza, induce un aborto chimico. Inibisce infatti lo sviluppo dell'embrione e favorisce il distacco della mucosa interna dell'utero (l'endometrio) su cui l'embrione si radica, con un meccanismo simile alla mestruazione. Viene somministrata entro la 7a settimana di gravidanza. Rispetto ai metodi aborti tradizionali (il "raschiamento" e/o la "aspirazione con la cannula") non richiede l'ospedalizzazione della donna, né anestesia o intervento chirurgico. Per questo si ritiene che provochi minor trauma fisico e psichico, oltre a minori costi per il Sistema Sanitario. Dal punto di vista etico, però, non cambia nulla, perché, chirurgico o chimico che sia, sempre di aborto si tratta. L'azione del mifepristone viene completata in un secondo tempo, circa due giorni dopo la prima somministrazione, con l'assunzione di un'altra sostanza, una prostaglandina (di solito il misoprostol) che provoca contrazioni uterine necessarie a favorire l'eliminazione della mucosa e dell'embrione, entro mezza giornata. Usata correttamente funziona nel 95% dei casi. Altrimenti si deve poi ricorrere al raschiamento tradizionale. Può causare emorragie, nausea, vomito, crampi uterini. Le controindicazioni sono allergia nota al mifepristone, gravidanza oltre le 7 settimane, gravidanza extrauterina, oppure controindicazioni comuni alle prostaglandine, come ipertensione arteriosa o aritmie. In Italia l'RU486 non è ancora stata approvata per l'uso pubblico. Come vede, gentile Simona, si tratta di due pillole radicalmente diverse. Per non avere più esperienze così negative, l'ideale è utilizzare un contraccettivo preventivo davvero sicuro, insieme al profilattico!

Prevenire e curare – La contraccezione perfetta

L'obiettivo comune di laici e cattolici dovrebbe essere ridurre a zero gli aborti, chimici o chirurgici: - per raggiungere questo obiettivo, l'unico metodo (castità a parte) è usare la contraccezione

ormonale (CO) preventiva: pillola contraccettiva, cerotto contraccettivo oppure anello vaginale contraccettivo;

- la CO agisce impedendo l'ovulazione, grazie alla messa a riposo, reversibile, dell'ovaio;
- l'ovulazione (e la fertilità) riprendono già dal primo mese dopo la sospensione della CO;
- la contraccezione ormonale può essere continuativa, senza sospensioni, finché non si desideri una gravidanza;
- oggi è indispensabile anche il profilattico, per evitare le malattie sessualmente trasmesse.