

Contracezione: i vantaggi della pillola al drospirenone, se c'è rischio di ipertensione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

"Ho 43 anni e molti piccoli disturbi da "premenopausa". Vorrei usare la pillola, così da usare un contraccettivo sicuro (non vogliamo più figli, avendone già tre) e curare anche questi disturbi fastidiosissimi. Il mio medico di famiglia mi ha però scoperto la pressione un po' alta, in un periodo di forte stress. Mi ha consigliato allora un altro contraccettivo (la spirale o il profilattico): ma io la spirale non me la sento di usarla e il profilattico, in una coppia stabile e fedele come la nostra, mi sembra una penalizzazione. Sono magra, non fumo, mangio sano: non c'è una pillola giusta per le donne come me?".

Alessandra R. (Asti)

Sì, cara Alessandra, la soluzione c'è ed è in linea con i suoi desideri: avere una contraccezione sicura e attenuare i primi sintomi della menopausa, avendo cura nel contempo di ridurre la sua vulnerabilità sul fronte dell'ipertensione. Nello specifico, ricordo che la pressione normale non dovrebbe superare i 135/85 mmHg. Si parla di ipertensione iniziale ("borderline"), quando i valori sono uguali a, o superano i 140/90 mmHg. La risposta giusta è scegliere un contraccettivo ormonale adatto, su misura come un vestito, che sia anche protettivo sul fronte della pressione. Oggi infatti abbiamo a disposizione tipi molto diversi di contraccettivi ormonali, per contenuto (di estrogeni e progestinici), per dosaggio e per via di somministrazione (per bocca, per via transdermica o per via vaginale). Questa ampia scelta consente al ginecologo di personalizzare la scelta contraccettiva, tenendo conto delle esigenze di salute, oltre che di contraccezione, di ogni donna.

Come scegliere il contraccettivo più adatto a chi ha una iniziale ipertensione?

Nello specifico, la pillola più indicata per lei e per le donne che desiderino un contraccettivo sicuro, una cura per i primi sintomi della menopausa e che inizino ad avere problemi di ipertensione, è la pillola contenente "drospirenone". Questa sostanza, che ogni ginecologo conosce, ha la caratteristica di essere lievemente diuretica e di ridurre la pressione, specie diastolica, in quanto è derivata dallo spironolattone, un diuretico per eccellenza. Ne esistono due versioni, normale e light, così che il ginecologo può davvero prescrivere il vestito contraccettivo su misura, anche dopo i 40 anni!

Perché una volta la pillola era controindicata dopo i 40 anni?

Perché si usavano dosaggi ormonali molto più elevati e perché non era stato scoperto e utilizzato nella contraccezione il progestinico, il drospirenone, oggi il più adatto nelle donne a rischio di ipertensione, proprio perché derivato da una sostanza che ha azione diuretica. Resta invece la

controindicazione per le donne fumatrici, specie (ma non solo) dopo i quarant'anni. Il fumo aumenta infatti drasticamente il rischio di complicanze cardiovascolari, per cui va evitato in chi voglia usare la pillola, o altri contraccettivi ormonali.

La pillola può anche curare i sintomi menopausali, oltre ad avere effetto contraccettivo?

Sì. Molti effetti curativi per i sintomi premenopausali sono comuni a tutti i contraccettivi ormonali (pillole, cerotto e anello vaginale). L'apporto ormonale equilibrato che i contraccettivi ormonali danno alla donna consente infatti di avere netti vantaggi su:

- a) i disturbi del ciclo, che torna regolare: scompaiono così le emorragie mestruali, si attenua il dolore mestruale (la "dismenorrea"), ritorna la regolarità del flusso e del ritmo mestruale;
- b) i disturbi neurovegetativi: si attenua l'insonnia, scompaiono le prime vampate, le palpitazioni notturne; inoltre è oggi possibile attenuare anche le prime irregolarità della pressione arteriosa, come le accennavo sopra;
- c) i disturbi dell'umore e la sindrome premestruale: la donna nota minore irritabilità, meno depressione, meno ansia, fin dal primo mese di uso dei contraccettivi ormonali;
- d) i disturbi articolari: un buon apporto ormonale riduce anche i dolori alle articolazioni. E' quindi davvero corretto parlare di terapia contraccettiva!

Prevenire e curare - Come comportarsi in caso di ipertensione iniziale e desiderio di pillola contraccettiva?

In caso di ipertensione che inizia a comparire intorno ai 40 anni, è necessario:

- a) fare una diagnosi completa sul perché la pressione si stia alzando;
- b) ridurre lo stress fisico e psichico, migliorando gli stili di vita;
- c) fare dieta appropriata, riducendo il sale negli alimenti e preferendo il cloruro di potassio, che si compra in farmacia, al cloruro di sodio, che è il normale sale da cucina, e controllando la tendenza al sovrappeso e all'obesità;
- d) rispettare le giuste ore di sonno, fondamentali per ridare salute anche al sistema cardiovascolare e pressorio in particolare;
- e) abolire il fumo e ridurre gli eccitanti come caffè e the;
- f) praticare un'attività aerobica quotidiana;
- g) praticare tecniche di rilassamento, come lo yoga, la meditazione o il training autogeno respiratorio;
- g) utilizzare una pillola contraccettiva con un progestinico ad attività lievemente diuretica, come il drospirenone;
- h) fare un controllo periodico della pressione arteriosa, diastolica (la "minima") e sistolica (la "massima");
- i) ricorrere a un farmaco ipotensivo, sempre su prescrizione medica, se la pressione tenda a stabilizzarsi sopra i 140/90 mm di mercurio.