

Pillola del giorno dopo: liberalizzarla o no?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 27 anni. Come contraccettivo utilizzo il profilattico. Purtroppo una settimana fa si è rotto (di sabato sera) e quindi mi è preso il panico. Non le dico le difficoltà per trovare un medico che mi prescrivesse la pillola del giorno dopo: in due Pronto soccorso, dopo ore di coda, non me l’hanno prescritta. Sono riuscita ad averla solo il lunedì pomeriggio, dal mio ginecologo. Ma se l’efficacia dipende dalla tempestività d’uso, perché una donna deve girare come una trottole per due giorni prima di riuscire ad averla? Perché non la liberalizzano anche in Italia, come ha fatto Obama negli USA?”.

Marinella S. (Salerno)

Gentile Marinella, è davvero inaccettabile che un cittadino debba girare due giorni per avere un farmaco approvato e di uso legittimo. La sua lettera sottolinea un aspetto cruciale: la perdita di tempo che è critica nel far perdere efficacia al farmaco stesso. Più tempo passa dal rapporto a rischio, minore è la probabilità che funzioni l’azione preventiva dell’ovulazione e della fecondazione.

La soluzione può essere liberalizzare la pillola del giorno dopo? La decisione di Obama nasce dall’emergenza gravidanze nelle adolescenti, che negli USA è diventata drammatica. A mali estremi, estremi rimedi, hanno pensato lì. Tuttavia, il liberalizzare questo farmaco fa perdere una preziosa opportunità di:

1. parlare seriamente, oltre l’emergenza, di contraccezione con pillola, cerotto o anello vaginale, ma anche con spirale intrauterina (IUD) se la donna ha già avuto figli;
2. diagnosticare condizioni di rischio associate ai rapporti non protetti dal profilattico: malattie sessualmente trasmesse, tra cui condizioni precancerose o cancerose da Papillomavirus e infezioni da Chlamydia o da Gonococco potenzialmente dannose per la fertilità futura;
3. riconoscere i fattori che predispongono ai rapporti non protetti, come uso di alcol o droghe;
4. diagnosticare e prevenire situazioni di abuso o violenza, individuale o di gruppo, in cui il rapporto sia avvenuto;
5. ridurre la probabilità che il ricorso alla contraccezione d’emergenza diventi una pratica abituale “autogestita”.

L’ideale sarebbe una prescrizione medica che non sia solo la compilazione di una ricetta, ma un’opportunità di educazione, diagnosi e prevenzione. Bisogna trovare una mediazione che tuteli il diritto ad avere il farmaco rapidamente, pur rispettando il diritto all’obiezione di coscienza.

Come fare? Le proposte sono diverse. Nel pronto soccorso ogni medico obiettore dovrebbe avere a disposizione e dare il nome di colleghi non obiettori cui la donna si possa rivolgere tempestivamente, e dovrebbe indicare la farmacia di turno con farmacista non obiettore; ogni ASL dovrebbe fornire un servizio su Internet dove trovare rapidamente le informazioni essenziali su dove andare e come avere la prescrizione. Liberalizzare il farmaco significa arrendersi all’impossibilità di fare sia una seria educazione sanitaria, contraccettiva, sessuale e affettiva sia una diagnosi precoce di diverse situazioni di rischio. Per questo preferirei la non liberalizzazione.

Ma sono d'accordo con lei: il non avere un farmaco legale in tempi utili è un abuso del diritto di cura.

Prevenire e curare – Contraccezione d'emergenza: che cos'è?

- Il farmaco più usato in Italia è la "pillola del giorno dopo" (Norlevo, Levonelle): contiene un progestinico, il levonorgestrel, ad alte dosi (1,5 mg in unica dose). Va assunta al più presto dopo il rapporto a rischio, entro 24, massimo 72 ore. Impedisce l'ovulazione e la fecondazione.

- E l'Ulipristal acetato (EllaOne), che funziona fino a 120 ore dal rapporto a rischio, dando una copertura più efficace e più lunga rispetto al levonorgestrel? E' un modulatore selettivo del recettore per il progesterone, inibisce o ritarda l'ovulazione, in modo dipendente dalla dose. E' solo contraccettivo. Approvato dall'EMA, dal gennaio 2010 si aspetta la commercializzazione anche in Italia...
