Pianeta pillola: come scegliere quella giusta

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

"Mia figlia ha 17 anni e vorrei aiutarla a scegliere la contraccezione giusta per lei. Però ci sono tanti prodotti diversi, e non è facile capire le differenze. Mi può spiegare quali sono i tipi principali di pillola, e i loro vantaggi per la salute?".
Anna L. (TO)

La pillola è disponibile in varie formulazioni perché è un farmaco che va assunto "su misura", come un abito di sartoria: solo così si ottimizzano l'efficacia contraccettiva e i benefici per la salute.
Una prima personalizzazione è data dal dosaggio dell'estrogeno (etinilestradiolo): le pillole ultralight, con 15 microgrammi di estrogeni, sono più adatte per le magre, mentre le pillole con 20, 30 o 35 microgrammi di estrogeni sono tendenzialmente consigliate alle donne più robuste.
Il tipo di progestinico consente invece di variare l'effetto terapeutico. Per l'acne, la ritenzione idrica e il sovrappeso è indicato il drospirenone, nella formulazione da 21 compresse o in quella "24+4", approvata negli Stati Uniti per la cura della sindrome premestruale. Per l'acne severa, l'irsutismo e la seborrea si può scegliere il ciproterone acetato, che ha un'azione antiandrogenica ancora più potente. Il levonorgestrel ha invece un lieve profilo androgenico, ed è quindi indicato per le donne con problemi di desiderio.
La pillola all'estrogeno naturale (estradiolo) garantisce un minore impatto metabolico sulla glicemia, sui lipidi e sulla coagulazione; il suo progestinico (dienogest) stabilizza il ciclo quando questo sia irregolare, troppo abbondante o doloroso.
Tutti i tipi di pillola consentono infine di prevenire e curare le cisti ovariche, che sono la causa più frequente di ricovero delle adolescenti in reparto ginecologico.
Contraccettivo ormonale, però, non significa solo pillola. Per le donne con disturbi gastrointestinali – dalla sindrome dell'intestino irritabile alle intolleranze alimentari al glutine o al lattosio, fino alle alterazioni dell'alvo o a malattie più impegnative come la colite ulcerosa – è preferibile il cerotto transdermico, perché il suo assorbimento non risente della sintomatologia tipica di questi disturbi (transito intestinale accelerato, vomito, diarrea). L'anello vaginale presenta le stesse indicazioni del cerotto, ma non è indicato per chi soffra di vaginosi da candida.
C'è poi la spirale, dispositivo intrauterino, perfetta per le donne, che già hanno avuto un figlio, che vogliono un metodo sicuro di lunga durata.
Infine, non va dimenticato che i contraccettivi ormonali proteggono dai concepimenti indesiderati, ma non dalle malattie sessualmente trasmesse: per queste l'unica barriera efficace è il profilattico, usato sempre, in ogni tipo di rapporto, fin dall'inizio del rapporto.

E in viaggio?
Attenzione al jet-lag! Il cambio di fuso può rendere difficile rispettare l'orario di assunzione della

pillola. D'intesa con il ginecologo, però, è possibile spostarlo gradualmente e arrivare "giuste" alla partenza. Il problema non si pone con il cerotto o l'anello, che vanno cambiati a cadenza rispettivamente settimanale e mensile.

Le diverse abitudini alimentari, le infezioni intestinali, il mal d'auto o il mal di mare possono provocare vomito e diarrea, compromettendo la sicurezza contraccettiva della pillola. In questi casi, è meglio portare con sé un blister di riserva e il profilattico. Oppure, prendere in considerazione il cerotto o l'anello la cui efficacia, come abbiamo visto, non dipende dalle condizioni dell'apparato gastrointestinale.

Cifre in breve

3...

... sono le forme di tumore il cui rischio, secondo uno studio pubblicato sul British Medical Journal, si riduce drasticamente assumendo la pillola per almeno 5 anni: il tumore dell'endometrio (riduzione del 50%); il tumore dell'ovaio (50%; 80% dopo 10 anni); il tumore del colon (20%).