# Profilattico: la sua efficacia dipende dalla correttezza d'uso

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

"Gentile Professoressa, ho 21 anni e leggo sempre con interesse i suoi articoli sulla sessualità dei giovani. Anche la recente risposta a Marco di Firenze, sui diversi tipi di pillola, mi è sembrata molto utile. Volevo però chiederle una cosa: lei parla sempre del profilattico come dell'unico modo per difendersi dalle infezioni. Ma è davvero così efficace come sembra? E dal punto di vista contraccettivo, se la ragazza per motivi suoi non vuole o non può prendere la pillola, è sufficiente per scongiurare ogni rischio di gravidanza? Grazie infinite".
Alberto L. (Verona)

Gentile signor Alberto, approfondisco volentieri questo specifico aspetto della contraccezione perché il profilattico è davvero uno strumento usato male e mal volentieri dagli uomini italiani. Iniziamo dalle malattie sessualmente trasmesse: il profilattico protegge effettivamente da tante patologie infettive, anche se l'entità precisa di questa protezione non può essere quantificata in modo netto a causa degli errori che, come vedremo, ne contraddistinguono l'uso. L'autorevole FDA (Food and Drug Administration), l'ente statunitense per il controllo sui farmaci e i presidi sanitari, ha comunque recentemente confermato che il condom previene numerose patologie nell'80-90 per cento dei casi, purché venga usato sempre e correttamente.

Quali sono le malattie contro cui il profilattico è più efficace?
Innanzitutto il papillomavirus, che – a seconda dei ceppi – può causare lesioni benigne (come i condilomi genitali) o maligne (in particolare, il carcinoma del collo dell'utero). Poi la gardnerella, che provoca un fastidioso odore di pesce avariato e una forte irritazione dell'entrata vaginale; la candida, albicans e non albicans, un fungo che provoca secrezioni bianche e tende a cronicizzare, fino a evolvere in vestibolite vulvare; il trichomonas, che causa secrezioni verdastre; la chlamydia e il mycoplasma, spesso asintomatici ma che possono dare sterilità per lesione delle tube; il gonococco, che dà secrezioni giallastre; la gonorrea, che causa secrezioni purulente; l'herpes simplex genitalis (tipo 2), responsabile di dolorose vescichette a grappolo; l'epatite B; l'HIV (Human Immunodeficiency Virus), che provoca l'AIDS; e persino la sifilide, che pensavamo debellata dalla penicillina e che sta invece tornando prepotentemente alla ribalta.
Va ricordato inoltre che le infezioni sono spesso multiple, perché una persona può essere portatrice di malattie diverse e con differenti tempi di incubazione: ecco perché l'attenzione all'incolumità propria e della partner non deve mai venir meno. Ripeto però che il profilattico funziona al meglio solo se è usato correttamente e con assoluta regolarità: bastano un rapporto non protetto, o l'uso maldestro, a minacciare seriamente la salute (ed esporre a un concepimento indesiderato).

Che cosa intende per uso maldestro?

© 2010 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it 

Il rischio maggiore è legato alla rottura durante il rapporto, il che – come dicevo – costituisce una grave minaccia anche in chiave anticoncezionale. Il profilattico si può rompere se è scaduto; se è stato lungamente esposto a fonti di calore (per esempio, in auto); se, applicandolo, lo si graffia con le unghie; o se la donna usa gel lubrificanti a base oleosa.

Dal punto di vista contraccettivo, quanto è affidabile il solo profilattico?
Meno della pillola, che (dimenticanze a parte) ha un'efficacia prossima al 99.99%. L'efficacia contraccettiva teorica del profilattico usato da solo è del 97%, ma nella vita reale questo valore scende addirittura all'84%. E ciò non solo per le rotture di cui abbiamo parlato, ma anche per due gravi e frequenti errori riguardo al "tempo d'uso" del dispositivo: indossarlo solo verso la fine del rapporto, il che espone a rischi molto elevati di concepimento; e usarlo solo quando si pensa che vi sia l'ovulazione, un calcolo che però si rivela spesso azzardato.

Perché è pericoloso metterlo solo alla fine del rapporto? Prima non c'è ejaculazione...
Non c'è l'ejaculazione vera e propria, ma i preliminari possono aver favorito una forte eccitazione e la fuoriuscita anticipata di liquido prostatico, che può contenere spermatozoi. Questa possibilità è ancora maggiore quando vi sia già stata un'ejaculazione precedente, perché le vie spermatiche o l'uretra posteriore potrebbero non essersi svuotate del tutto.

E riguardo all'ovulazione?
Usare il profilattico solo nei giorni ritenuti ad alto rischio non tiene conto del fatto che molte ragazze non sanno affatto riconoscere o calcolare quando arriva l'ovulazione. Molte, per esempio, contano i giorni del ciclo dalla fine di una mestruazione all'altra: e questo è sbagliato. Bisogna contare dall'inizio della mestruazione, non dalla fine! L'ovulazione, inoltre, può ritardare o anticipare quando un rapporto è molto desiderato. E, seppur raramente, la donna può avere anche una doppia ovulazione, per cui certi giorni teoricamente sicuri potrebbero non esserlo sul piano reale.

Ma quando avviene esattamente l'ovulazione?
Intorno al 14° giorno, in un ciclo di 28 giorni. Chi conta correttamente a partire dal primo giorno del flusso, sa che deve fare attenzione già alla fine della mestruazione, con il picco di rischio dal decimo al sedicesimo giorno: e questo sempre a condizione che il ciclo sia molto regolare. Chi invece conta erroneamente dalla fine del ciclo, sposta troppo avanti il periodo di "allerta" e finisce per avere rapporti liberi proprio quando la probabilità di concepimento è massima.

Come si possono evitare questi errori?
Per avere la massima sicurezza, è bene usare sempre il profilattico, fin dall'inizio del rapporto, in qualsiasi giorno del ciclo. In secondo luogo, è opportuno imparare a riconoscere davvero quando

si ha l'ovulazione. A questo scopo possono essere utili la valutazione della temperatura basale, oppure un mini-computer con stick "usa e getta" per distinguere i giorni "verdi" da quelli "rossi", in cui è massima la probabilità che avvenga l'ovulazione. Una garanzia assoluta, però, si ottiene solo usando in parallelo profilattico e pillola: i due metodi, utilizzati contemporaneamente, portano la sicurezza contraccettiva praticamente al 100%.