

CONTROLLI PRIMA DELLA PILLOLA

Pratiche indicate a rischio di inappropriata dall'Associazione Scientifica Andria

La contraccezione è uno strumento essenziale per la salute complessiva e il benessere della donna e della coppia. I metodi sono molti, ma qui ci occupiamo nel dettaglio della pillola, contraccettivo ormonale inserito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) tra i farmaci essenziali. In realtà a comparire nell'elenco dell'OMS non sono tutte le pillole anticoncezionali, ma soltanto quelle cosiddette di seconda generazione, che contengono il levonorgestrel come progestinico e che hanno un profilo di rischio tromboembolico più basso di quelle messe in commercio più di recente.

GESTIRE IL RISCHIO

Alle segnalazioni di un rischio aumentato per le pillole più recenti (di terza generazione), che contengono desogestrel o gestodene o drospirenone come progestinico, molti ginecologi hanno reagito prescrivendo alle donne che richiedono la pillola una serie di analisi preliminari, nell'illusoria convinzione di poter selezionare le candidate alla contraccezione ormonale sicura. Bisogna ricordare però che il rischio è davvero minimo e va considerato come un potenziale ostacolo alla contraccezione ormonale solo per donne che presentino determinati fattori di rischio. Proprio per questo la pratica di prescrivere di routine esami del sangue generici, test

generici di coagulazione e test specifici per la trombofilia, inclusi i test genetici, prima della prescrizione o durante l'assunzione di contraccettivi estrogeno-progestinici non è raccomandata ed è anzi da considerare a rischio di inappropriata. I test specifici di trombofilia presentano nell'insieme una maggiore complessità rispetto ai più comuni esami del sangue e dovrebbero essere eseguiti in laboratori qualificati. Inoltre il valore predittivo del test è scarso, il che, in caso di applicazione su vasta scala,



espone al rischio di sovradiagnosi (ovvero trovare problemi che in realtà non avrebbero creato nessun disturbo) e di eccessiva medicalizzazione (ulteriori esami o cure inutili). Un risultato negativo potrebbe essere falsamente rassicurante, uno positivo potrebbe scoraggiare l'uso di contraccezione in donne che invece potrebbero usufruirne.

LA VISITA NON SEMPRE È NECESSARIA

Una buona anamnesi, cioè una storia accurata dello stato di salute della donna, secondo l'OMS è più che sufficiente per capire come orientare la scelta contraccettiva. I criteri medici su cui basare la scelta possono essere valutati anche da personale non medico, come le ostetriche o da personale sanitario che abbia ricevuto un'adeguata formazione. Questo non esclude un esame fisico vero e proprio, ma la sua necessità è da valutare in base alla presenza di determinati fattori di rischio: si valuterà l'eventuale stato di obesità e si misureranno pressione e glicemia, se non ci sono accertamenti precedenti al riguardo. Non è comunque consigliata una visita ginecologica preliminare, tanto meno di routine. Una buona scelta dipenderà da una corretta anamnesi e dalla qualità della consultazione, al fine di migliorare informazione e consapevolezza.

Per saperne di più: "La pillola senza pensieri", Test Salute 127, aprile 2017 consultabile su www.altroconsumo.it in "archivio riviste". Progetto "Fare di più non significa fare meglio" www.slowmedicine.it www.choosingwiselyitaly.org

PILLOLA ANTICONCEZIONALE: I CONSIGLI DI ALTROCONSUMO



- Scegliere un contraccettivo è una questione personale, basata su preferenze individuali e di coppia, che richiede una buona informazione indipendente e saltuariamente un buon counseling in ambiente adatto e con professionisti preparati. Il consultorio familiare è la struttura più adatta.
- Verifica con il medico che la tua scelta contraccettiva sia compatibile con la tua salute. Ci sono criteri medici, aggiornati dall'OMS, che permettono di valutare i pro e contro delle diverse scelte contraccettive.
- Anche la scelta della pillola non è indifferente. Ci sono diversi prodotti, che il medico può prescrivere in base a diversi criteri (efficacia, sicurezza, effetti collaterali, prezzo).
- Una buona anamnesi, che comprenda età, peso, pressione, eventuale diabete e fumo, casi familiari di tromboembolia, è il mezzo migliore per valutare l'eventuale rischio di trombosi e di orientare la scelta.
- L'assunzione della pillola estrogeno-progestinica è sconsigliata nelle prime tre settimane dopo il parto e durante l'allattamento, periodo in cui è possibile usare una pillola che contiene solo il progestinico.