

La sessualità è diventata più libera proprio grazie alla contraccezione, che ha comportato un'evoluzione simbolica e culturale. Negli anni della rivoluzione – gli anni Settanta – la contraccezione era sostenuta da un forte impegno ideologico. Era così grande il senso della conquista di una sessualità più libera, che la donna si sentiva matura a sopportare i rischi che le prime 'pillole' creavano. Nel tempo, grazie alla ricerca scientifica, la 'pillola' è migliorata, diventando un valido strumento di controllo della fertilità. Contemporaneamente, però, si è prosciugato l'impegno ideologico. La contraccezione è diventata un diritto acquisito.

**Una delle novità di recente introdotta in Italia è il contraccettivo sottocutaneo, già molto diffuso in Paesi all'avanguardia in tema di contraccezione, come la Francia. Quale impatto psicologico potrebbe avere sulla donna questa novità?**

Un contraccettivo di questo tipo dà un colpo al rito, di cui parliamo, di assumere la 'pillola' tutti i giorni. Il 'ricordare' non è solo il dover prendere la 'pillola' in momenti prestabiliti, ma rischia di aprire il file dell'inconscio e di far venire a galla, anche senza avvertirli, tutti i possibili sensi di colpa legati all'idea della sessualità libera e di una sorta di rifiuto della maternità, ritenuta tradizionalmente la parte più importante della femminilità. Sono sensi di colpa che, nonostante la maturità, esistono perché inconsci.

**Per concludere, sono quarant'anni che la 'pillola' è in Italia. Se la 'pillola' fosse stata autorizzata nel nostro Paese fin dal 1960, quando venne messa in commercio negli Stati Uniti, come sarebbe stata accolta? E ancora: se il nuovo contraccettivo sottocutaneo fosse arrivato in Italia trent'anni fa come sarebbe stato giudicato dalla donna?**

Il contraccettivo orale è giunto in Italia al momento giusto. Quando la donna stava prendendo coscienza del proprio nuovo ruolo in una società in grande trasformazione (non era lontano il Sessantotto). Prima avrebbe trovato solo porte non chiuse, ma sbarrate. La 'naturalità' della donna non accettava, infatti, variazioni. Il contraccettivo sottocutaneo arriva oggi, anche in questo caso, al momento giusto, proprio quando la donna italiana ha raggiunto una maturità e si pone il problema, in tutta libertà e coscienza, di poter far dialogare autonomia, femminilità, maternità e lavoro. E cioè quando il concetto di 'naturalità' è decenni dietro le spalle. La contraccezione è giunta in casa nostra sempre nel momento storico e sociale appropriato. Non è una coincidenza. ■ ML

## I vantaggi del contraccettivo sottocutaneo

A colloquio con **Rossella Nappi**

Professore Associato della Sezione di Clinica Ostetrica & Ginecologica, Dipartimento di Scienze Morfologiche, Eidologiche e Cliniche dell'Università degli Studi di Pavia

**Dottorssa, arriva un contraccettivo che rilascia progestinico (l'etonogestrel, un derivato sintetico ad azione progestinica) attraverso un 'bastoncino' flessibile (2 millimetri di diametro e 4 centimetri di lunghezza), inserito dal ginecologo sotto la cute del braccio. Sta lì per tre anni e può essere rimosso in qualunque momento. Un metodo in più da scegliere, fra i tanti a disposizione?**

Certamente sì. È ideale per la donna che desidera programmare a lungo termine la propria vita lavorativa e di relazione. Grazie a questo nuovo contraccettivo si acquistano tre anni di serenità e non si corre il rischio di dimenticanze, come può accadere con la pillola contraccettiva. E ancora: il contraccettivo sottocutaneo è reversibile e può essere tolto in qualunque momento, ripristinando la normale fertilità. Ha un altissimo livello di sicurezza, evidenziato dall'indice di Pearl (che prende in esame il rapporto fra uso del contraccettivo e gravidanze registrate in un anno) vicinissimo allo zero. Non contiene estrogeni, elemento importante per le donne che non possono assumere questi ormoni perché

affette da problemi quali emicrania con aura, rischi cardiovascolari o trombotici, patologie dipendenti dagli ormoni, diabete complicato, ipertensione grave non controllata con la terapia, o che siano forti fumatrici, specie oltre i 35 anni. Infine può essere utilizzato anche nelle donne che allattano e in quelle che hanno appena subito un'interruzione della gravidanza.

**Professoressa, alla luce di un'esperienza ormai ampiamente documentata in tutto il mondo, è possibile un confronto fra il contraccettivo sottocutaneo e altri metodi anticoncezionali?**

Ogni metodo ha un suo effetto positivo e ha i suoi limiti. L'importante è che sia 'tagliato' dal gi-



necologo sulle esigenze fisiche, psicologiche e relazionali della donna e del contesto socioculturale in cui vive e lavora. Ogni donna ha il suo contraccettivo ideale, che varia in relazione alle caratteristiche individuali e alla fase della vita. La donna deve informarsi e poi scegliere. Il segreto del successo di un contraccettivo è un'attenta verifica del tipo di risposta che offre rispetto alle proprie aspettative. Anche il condom, che può sembrare l'ideale perché protegge contemporaneamente dalla gravidanza e dalle malattie sessualmente trasmesse, ha i suoi rischi: quello sempre incombente della rottura durante il rapporto e quello dell'utilizzo sbagliato. L'anello vaginale, che ha estrogeno e progestinico, è un metodo affidabile, che contiene il più basso quantitativo di ormoni rilasciati costantemente. Deve però essere inserito dalla donna una volta al mese. Il cerotto transdermico ha reazioni variabili in relazione al peso e comporta il problema del sudore e delle docce frequenti in estate. La spirale è un metodo valido, ma va collocata all'interno dell'utero e può essere vissuta come un corpo estraneo nell'organo genitale della donna, per il cui inserimento si richiede sempre l'intervento medico. Inoltre, si può rischiare di espellerla a causa della contrazione dell'utero e quella medicata al progestinico può causare assenza della mestruazione, un vantaggio soltanto per alcune donne. Preservativo femminile: deve ancora diffondersi, evita la trasmissione di malattie sessualmente trasmesse, la donna lo deve inserire da sola. Il diaframma viene gestito dalla donna dopo l'insegnamento da parte del medico, ma è fondamentale la tempistica prima e dopo il rapporto. Infine la pillola, il contraccettivo ormonale per eccellenza, di cui si sa tutto o quasi. È un metodo sicuro, ma c'è il rischio della dimenticanza. La maggior parte delle pillole contiene estrogeni e per alcune donne questo può rappresentare un problema, così ci si orienta sulle formulazioni solo progestiniche per minimizzare i rischi circolatori e metabolici.

***In Inghilterra e Francia il contraccettivo sottocutaneo è diffuso da tempo. Quali vantaggi ha riscontrato la donna inglese con questa nuova modalità di somministrazione?***

La donna inglese ha subito 'sposato' questo contraccettivo perché attendeva da tempo un prodotto che le consentisse di pianificare la propria esistenza nel contesto sociofamiliare: stabilire quando avere un figlio e, in base a questa scelta, programmare il lavoro. Ma a lungo termine, ecco il punto. Pensiamo alla studentessa che ha progettato un impegnativo percorso di studi, o alla donna in carriera che si vuole dedicare in modo esclusivo al lavoro, almeno per un certo periodo, ma anche alla donna che ha già avuto figli e che non ne desidera più, scegliendo di vivere una sessualità senza stress. Chi desidera solo una contraccezione a breve termine o addirittura saltuaria non si fa certamente im-

piantare questo contraccettivo. In pratica, una contraccezione adottata con una decisione progettuale, quasi una scelta cerebrale che escluda la dimenticanza, come nel caso della pillola. Il nuovo contraccettivo è stato bene accolto dalla donna inglese, molto pratica e razionale, perché per tre anni si può condurre una vita di relazione in piena libertà senza ansie e rischi non previsti.

Ci sono altri due aspetti da prendere in considerazione in Gran Bretagna. Il contraccettivo di cui stiamo parlando rappresenta uno strumento prezioso nel controllo delle gravidanze delle giovanissime, un fenomeno drammatico. Con questo contraccettivo sottocutaneo non c'è pericolo di dimenticanza. Infine, il successo di questo contraccettivo sottocutaneo continua a permettere un contenimento della spesa sociale, un aspetto da non sottovalutare mai e non soltanto in Gran Bretagna.

***È la donna francese?***

La donna francese è completamente diversa da quella inglese, molto razionale. La francese ha una grande cultura della contraccezione, in particolare della pillola e anche di quella senza estrogeni, molto usata nell'allattamento. Desidera ed applica una contraccezione sicura anche avanti con gli anni, quando gli estrogeni potrebbero creare problemi alla salute. Si vuole sentire libera di decidere. Tiene alla propria bellezza, alla propria linea, a conservare la giovinezza. E questa politica della gestione della propria sessualità ha portato la Francia ad essere il Paese con più gravidanze desiderate, più figli, meno aborti e con un indice di rapporti sessuali molto elevato. In Francia il contraccettivo sottocutaneo ha avuto e sta avendo il favore delle donne. Risponde alle loro esigenze anche a quarant'anni: non contiene estrogeni, un dato importante. Lo si impianta e non ci si pensa più per tre anni.

***Fin qui l'esperienza della Gran Bretagna e della Francia. Qual è il ritratto della società italiana dal punto di vista della contraccezione?***

Non mi compete soffermarmi sulla trasformazione della donna in rapporto alla società in questi ultimi decenni. Da medico posso dire che la donna italiana vive con 'la marcia indietro' in materia di contraccezione. Adotta un modello, poi lo interrompe, lo cambia, torna indietro. L'italiana è ancora alla ricerca della propria identità, anche se c'è un miglioramento: è sempre più informata, vuole sempre più rassicurazioni sul modello contraccettivo, delega meno al partner, specie sotto i trent'anni. La donna con figli è la più sensibile alle novità contraccettive e si comprende il perché: ha raggiunto una maggiore maturità nello scegliere. ■ ML