

NUOVE OPZIONI CONTRACCETTIVE: UNA SCELTA CONDIVISA TRA IL GINECOLOGO E LA DONNA

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

Dottoressa, esiste oggi nel nostro Paese un'adeguata informazione e comunicazione rivolta alle donne sulla contraccezione?

Ci sono molte iniziative volte ad informare le donne sul tema della contraccezione, ma la sensazione è che spesso le informazioni non arrivino a destinazione come dovrebbero. Informare non significa soltanto elencare i differenti metodi contraccettivi, ma è un processo molto più complesso che deve essere volto a favorire nelle donne la reale consapevolezza dei benefici della contraccezione per la salute, mettendo gli eventuali rischi nella giusta prospettiva. La donna deve, pertanto, essere coinvolta in un progetto realmente formativo, che ha lo scopo di renderla sicura nella scelta contraccettiva, condividendo la possibilmente con il suo ginecologo!

Qual è il ruolo che un ginecologo può o dovrebbe svolgere in questa attività di informazione e comunicazione?

Il ruolo del ginecologo è fondamentale perché è dalla sua apertura mentale, disponibilità, equilibrio e capacità di analisi che deriva una scelta contraccettiva adatta al profilo bio-psico-sociale della donna.

Al di là delle caratteristiche chimiche di ciascun metodo contraccettivo, il ginecologo deve tener conto della variante donna in tutti i suoi aspetti, dalla fase della vita ai desideri in tema di riproduzione e sessualità, dai dubbi e le paure su eventuali effetti collaterali agli elementi clinici legati alla storia familiare e allo stile di vita, oltre che del contesto relazionale. La personalizzazione in contraccezione ormonale è un obiettivo di tutti i ginecologi che hanno a cuore la qualità di vita e il benessere psicofisico delle donne, dall'a-

dolescenza alla premenopausa, in un'ottica veramente preventiva.

In termini più generali, qual è il ruolo che il ginecologo da solo, e in relazione a altri specialisti, può avere nella diagnosi e gestione delle patologie della donna?

Il ginecologo è il medico con cui più spesso la donna si trova a dialogare in tema di salute e prevenzione, ma è certo che tanti sono gli ambiti di collaborazione con altri specialisti sul versante della medicina di genere. Pensiamo ai malesseri più diffusi nelle donne, per esempio la cefalea, la depressione, la circolazione periferica, i dolori osteoarticolari, oltre che le alterazioni metaboliche e cardiovascolari. Il ginecologo è un po' 'la sentinella' della salute della donna e può cogliere quei momenti di cambiamento nello stato di salute, spesso in relazione con gli eventi critici della riproduzione, che possono preludere a problemi futuri di grande importanza. La gestione in un'ottica preventiva è davvero fondamentale per prevenire la patologia tumorale, oltre che per aspirare a un equilibrio psicofisico ottimale sul versante riproduttivo e sessuale. Lavorare in collaborazione con altri specialisti aiuta ad affrontare le problematiche a 'tutto tondo' e favorisce la comprensione degli effetti multisistemici degli ormoni della riproduzione, che influenzano la salute della donna "dalla punta dei capelli alla punta dei piedi!".

Dall'introduzione dei primi anticoncezionali ad oggi è cambiato molto, sia in termini di opzioni contraccettive disponibili sia in termini di identità e ruolo della donna nella società. Esiste oggi una contraccezione a 'misura di donna'?

“
Le nuove vie di somministrazione stimolano la crescita delle donne verso scelte contraccettive che rivoluzionano il concetto tradizionale della pillola
”

Il panorama della contraccezione ormonale oggi in Italia è estremamente variegato e la scelta condivisa tra il ginecologo e la donna rappresenta un pilastro fondamentale per la salute riproduttiva e il benessere psicofisico. Negli anni sono stati fatti enormi progressi sul versante della sicurezza e della tollerabilità delle associazioni estroprogestiniche, grazie al basso dosaggio estrogenico, all'evoluzione della componente progestinica e alle nuove vie di somministrazione, alternative alla pillola. Quest'ultimo punto è di fondamentale importanza perché le nuove vie di somministrazione stimolano la crescita delle donne verso scelte contraccettive che rivoluzionano il concetto tradizionale della pillola. Per esempio, l'anello contraccettivo è il preparato che rilascia per via vaginale il più basso dosaggio estrogenico a livelli costanti. L'anello contraccettivo permette alla donna una miglior conoscenza del proprio corpo, mettendola maggiormente in contatto con la propria dimensione intima, stimolandola a capire e comunicare al ginecologo dubbi, bisogni e problematiche legate alla sfera sessuale. Sentirsi a proprio agio con il proprio corpo aiuta, infatti, a colmare la distanza, percepita ancora da molte donne, tra il corpo che agisce la sessualità e le emozioni e i sentimenti che a sua volta la motivano. L'impianto sottocutaneo rilascia, invece, soltanto progestinico ed è desti-

nato a tutte le donne che per un tempo lungo, 3 anni, non vogliono più pensare al problema della contraccezione, che hanno bisogno di una sicurezza assoluta e vogliono annullare il rischio di dimenticanze, oltre che naturalmente i possibili effetti negativi dell'assunzione di estrogeni in donne con patologie che ne controindichino l'utilizzo (elevato rischio tromboembolico). Tale risultato si può ottenere anche con una pillola solo progestinica, introdotta inizialmente nelle donne in allattamento, ma attualmente utilizzata per donne con controindicazioni all'uso degli estrogeni e che non se la sentono di legarsi per 3 anni alla scelta dell'impianto sottocutaneo.

Il ginecologo però in questi casi vede fare uno sforzo in più, soddisfacendo i bisogni emotivi di rassicurazione delle donne per aiutarle ad affrontare 'il nuovo' e rispondendo, dunque, con autorevolezza ai bisogni cognitivi di competenza e approfondimento necessari per intraprendere un metodo così tanto diverso dalla pillola tradizionale. La strategia adeguata a favorire il processo decisionale e l'adesione al metodo contraccettivo, soprattutto se innovativo dal punto di vista tecnologico e culturale, deve tenere in considerazione l'ideale di femminilità e le esigenze della donna di oggi, in accordo con i ritmi di vita e il tipo di relazione con il partner.

Con riferimento specifico a queste nuove opzioni terapeutiche, esiste una comunicazione appropriata?

La comunicazione deve essere empatica e esauriente, ma soprattutto capace di sfatare dubbi, interrogativi, falsi miti e tabù che purtroppo ancora sono radicati nella cultura del nostro Paese. A questo proposito mi piace citare la campagna di comunicazione *La pillola senza pillola* (www.lapillolasenzapillola.it), che ha lo scopo di informare sui nuovi metodi contraccettivi in modo esauriente, sottolineandone i punti di forza e le eventuali debolezze, e di migliorare la comprensione dei benefici non contraccettivi sul versante della prevenzione. Aprire la mente, soprattutto delle giovanissime, verso nuovi orizzonti sembra il modo più efficace per favorire una scelta contraccettiva responsabile, volta a costruire un progetto di vita all'insegna della salute e del benessere psicofisico. ■ ML

