

Contraccettivi ormonali a confronto: pillole, cerotto, anello, iniezioni, impianti e IUD a rilascio di progesterone

	Come si usa	Efficacia contraccettiva	Effetti indesiderati e controindicazioni	Praticamente...
Pillola orale II generazione (estradiolo+ levonorgestrel)	Pillole "monofasiche" da 21 giorni (1 compressa al giorno per 3 settimane al mese, la quarta settimana va sospesa) La prima pillola va assunta il primo giorno del ciclo e poi ogni giorno approssimativamente alla stessa ora.	Molto efficace, dal 95 al 99,99% se usata correttamente. L'efficacia può diminuire se si assumono altri farmaci, fra cui: • antitubercolari • antiretrovirali e alcuni • antimicotici • antibiotici • anticonvulsivanti. In caso di vomito entro 4 ore dall'assunzione possibile diminuzione dell'efficacia contraccettiva.	NON essere assunta in caso di: • storia personale di trombosi • trombofilia • infarto o ictus • gravi disturbi epatici • nel primo mese di allattamento o nei primi 21 giorni dopo il parto se non si allatta al seno • donne con età ≥35 anni che fumano • fattori multipli di rischio di malattie cardiovascolari • ipertensione arteriosa • emicrania con aura • cancro al seno (in atto o passato) Attenzione alla somministrazione in caso di: • obesità grave • recente intervento chirurgico o immobilizzazione prolungata • iperlipidemia • emicrania senza aura in donne ≥35anni • colecistopatie • cardiopatia valvolare complicata • diabete con complicanze vascolari. Aumenta in modo modesto il rischio di: trombosi venosa (circa il doppio rispetto alle non utilizzatrici), infarto, ictus. Alcuni possibili effetti collaterali: tensione al seno, nausea, diarrea, edema, cambiamenti di umore, spotting (lievi perdite ematiche).	Via di somministrazione orale. Gli eventi avversi sono rari e ogni anno circa il 99,95% delle donne che ne fa uso non ha alcun problema grave. Nel caso in cui ci si dimentichi l'assunzione di una pillola, l'effetto contraccettivo potrebbe essere perso solo se il ritardo è superiore alle 12 ore. Se si allatta al seno attendere almeno un mese dal parto prima di iniziarne l'assunzione.
Pillola orale III generazione (etinilestradiolo+ desogestrel; etinilestradiolo+ gestodene)	Una pillola al giorno, ma ci possono essere delle differenze a seconda delle preparazioni. Le più utilizzate attualmente in Italia sono quelle "monofasiche" (stesso metodo di somministrazione delle pillole monofasiche di II° generazione).	Sovrapponibile a quella della pillola di II generazione.	Controindicazioni ed effetti collaterali: simili a quelli della pillola di II generazione. Il rischio di trombosi venosa è circa doppio rispetto alla pillola di II generazione.	Via di somministrazione orale. Sono stati introdotti nuovi progestinici (gestodene e desogestrel). Anche in questo caso se si dimentica di assumere una pillola, l'effetto contraccettivo potrebbe essere perso solo se il ritardo è superiore alle 12 ore. Se si allatta al seno attendere almeno un mese dal parto prima di iniziarne l'assunzione.

<p>Cerotto (etinilestradiolo+norelgestromina)</p>	<p>Applicazione di 1 cerotto alla settimana per 3 settimane seguito da 1 settimana di sospensione.</p>	<p>Simile a quella delle pillole di II e di III generazione. Non c'è rischio di ridotto assorbimento in caso di vomito poiché la via di assunzione non è quella gastrointestinale. L'efficacia si riduce se la donna pesa più di 90 Kg.</p>	<p>Controindicazioni ed effetti collaterali: simili a quelli delle pillole di II e di III generazione. Il rischio di trombosi venosa sembra essere sovrapponibile a quello delle pillole di III generazione.</p>	<p>Via di somministrazione transdermica. Se si stacca si può riattaccare entro 24 ore. Se è rimasto staccato per più di 24 ore va sostituito con un nuovo cerotto ed è necessario associare nei 7 giorni successivi un altro anticoncezionale (come il preservativo). Si può utilizzare sotto la doccia o in piscina. Se si allatta al seno attendere almeno un mese dal parto prima di iniziare la terapia.</p>
<p>Anello vaginale (etinilestradiolo+etonogestrel)</p>	<p>Il primo giorno della mestruazione inserimento in vagina di 1 anello per 3 settimane seguito da 1 settimana di sospensione.</p>	<p>Simile a quella delle pillole di II e di III generazione. Non c'è rischio di ridotto assorbimento in caso di vomito poiché la via di assunzione non è quella gastrointestinale.</p>	<p>Controindicazioni ed effetti collaterali: simili a quelli delle pillole di II e di III generazione. Il rischio di trombosi venosa sembra essere sovrapponibile a quello delle pillole di III generazione.</p>	<p>Via di somministrazione vaginale. I dosaggi ormonali sono più bassi sia rispetto alle pillole che al cerotto. Se viene rimosso per meno di 3 ore, basta reinserirlo. Se viene riposizionato dopo più di 3 ore utilizzare nei 7 giorni seguenti anche un altro metodo contraccettivo (come il preservativo). Se si allatta al seno attendere almeno un mese dal parto prima di inserirlo.</p>
<p>Progestinici orali (desogestrel)</p>	<p>1 cp al giorno alla stessa ora iniziando il primo giorno della mestruazione. Non si effettua la settimana di sospensione.</p>	<p>Sovrapponibile a quella delle pillole di II e di III generazione. I farmaci che possono ridurre l'efficacia contraccettiva sono gli stessi indicati per le pillole di II e III generazione. In caso di vomito entro 4 ore dall'assunzione possibile diminuzione dell'efficacia contraccettiva.</p>	<p>NON essere assunta in caso di cancro al seno (in atto). E' preferibile evitarne l'assunzione in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • precedente cancro al seno • trombosi venosa profonda/emobolia polmonare in atto • comparsa (in corso di terapia) di emicrania con aura o di ictus o di infarto • gravi disturbi epatici. <p>Lieve aumento del rischio di trombosi venosa profonda ma comunque sensibilmente inferiore a quello delle pillole sia di II che di III generazione. L'effetto indesiderato più frequente è il sanguinamento irregolare.</p>	<p>Via di somministrazione orale. Può essere utilizzata in allattamento.</p>

<p>Iniezioni a base di soli progestinici (medrossiprogesterone acetato)</p>	<p>1 iniezione ogni 3 mesi. La prima iniezione va effettuata entro il 7° giorno del ciclo mestruale.</p>	<p>Efficacia superiore a quella della pillola.</p>	<p>Oltre alle stesse controindicazioni segnalate per la pillola a base di solo progestinico. E' preferibile evitarne l'assunzione in caso di</p> <ul style="list-style-type: none"> • infarto/ictus pregressi • diabete con complicanze vascolari • ipertensione grave. <p>Ne è sconsigliato l'utilizzo sotto ai 18 anni, sopra ai 45 e nelle donne a rischio per osteoporosi poiché potrebbe causare una riduzione della densità minerale ossea. Alta incidenza di amenorrea (30% dei casi dopo 6 mesi, 50% dopo 1 anno, 68% dopo 2 anni di assunzione) e di sanguinamenti irregolari.</p>	<p>Via di somministrazione intramuscolare (iniezione). Può essere utilizzata in allattamento. In Italia tra le indicazioni terapeutiche non c'è l'utilizzo a scopo contraccettivo.</p>
<p>Impianti sottocutanei (etonorgestrel o altri progestinici)</p>	<p>Capsule o bastoncini a base di progestinici che vengono inseriti a livello sottocutaneo nella parte interna del braccio.</p>	<p>Efficacia superiore alla pillola. Durata dell'efficacia a seconda dei preparati che varia dai 2 ai 5 anni. I farmaci che possono ridurre l'efficacia contraccettiva sono gli stessi indicati per le pillole di II e III generazione.</p>	<p>Controindicazioni: sovrapponibili a quelle della pillola con solo progestinico. Principale effetto collaterale: sanguinamenti irregolari. A differenza dei preparati iniettabili non sembra diminuire la densità minerale ossea.</p>	<p>Via di somministrazione sottocutanea. Inserimento e rimozione effettuate dal medico in anestesia locale. In Italia è in commercio attualmente un impianto sottocutaneo a rilascio di etonorgestrel con efficacia contraccettiva di 3 anni. Può essere utilizzata in allattamento.</p>
<p>IUD a rilascio di progesterone (levonorgestrel)</p>	<p>Dispositivo intrauterino a lento rilascio di progesterone.</p>	<p>Efficacia superiore alla pillola. Durata dell'efficacia di 5 anni.</p>	<p>NON essere assunta in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gravidanza • dopo un aborto o un parto con complicanze infettive • cancro al seno in atto • cancro dell'endometrio • anomalie di forma della cavità uterina • infezione pelvica in atto. <p>E' preferibile evitarne l'assunzione in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comparsa di emicrania con aura durante la terapia • AIDS (maggiore rischio di infezioni pelviche) • cancro del collo dell'utero in attesa di trattamento • precedente cancro al seno • gravi disturbi epatici • perdita vaginale inspiegata. <p>Nel 20% delle donne si manifestano gradualmente oligomenorrea (riduzione della frequenza delle mestruazioni) e/o amenorrea (scomparsa delle mestruazioni).</p>	<p>Via di somministrazione intrauterina. Il dispositivo deve essere inserito e rimosso dal medico. Oltre che per l'effetto contraccettivo viene utilizzato soprattutto come terapia in caso di mestruazioni abbondanti (vedi sul sito Saperidoc alla pagina www.saperidoc.it/iud)</p>