



Risposte, consigli e informazioni sui metodi contraccettivi

A cura di:

Francesco De Seta, Davide De Santo,
Federico Romano, Uri Wiesenfeld, Gabriella Zito,
Simona Franzò, Ghergana Topouzova

www.burlo.trieste.it



@BurloGarofolo



IRCCS BURLO GAROFOLO



@BurloGarofolo

IRCCS Burlo Garofolo via dell'Istria 65/1, 34137 Trieste

Ovulazione e fecondazione

L'ovulazione consiste nel rilascio dell'ovocita all'interno della tuba.

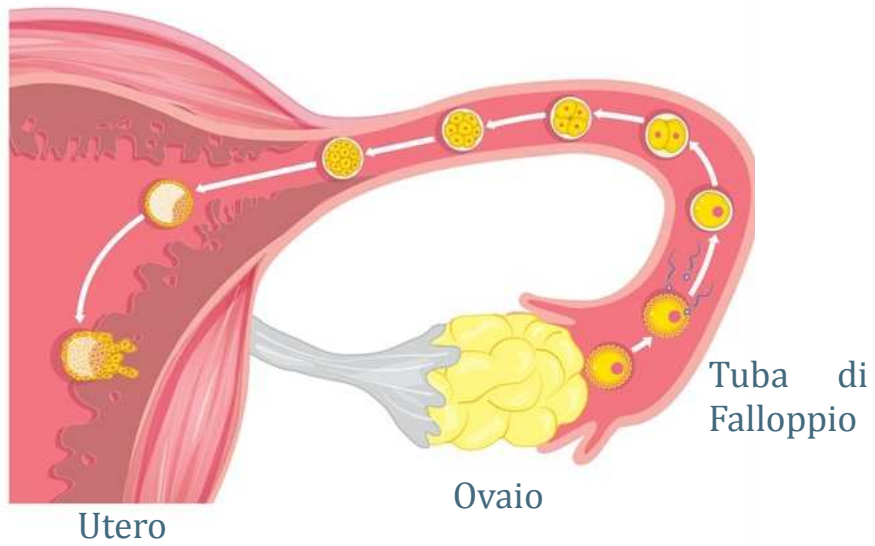
In un ciclo di 28 giorni, avviene tipicamente intorno al 14°giorno del ciclo mestruale.

Tuttavia alcune volte le donne con mestruazioni irregolari ovulano in periodi differenti e difficilmente prevedibili.

Con il termine "fecondazione" si intende l'unione del gamete femminile, l'ovocita, con il gamete maschile, lo spermatozoo.

La fecondazione avviene all'interno della tuba di Falloppio.

Fecondazione della cellula uovo



Metodi contraccettivi di barriera

Non contengono ormoni.

Riducono al minimo le possibilità di incontro dello spermatozoo con l'ovocita.

Si tratta degli unici metodi contraccettivi che garantiscono una protezione nei confronti delle malattie infettive a trasmissione sessuale (per esempio la Sifilide, le epatiti, l'HIV/AIDS, la gonorrea etc.).

Condom maschile

Cos'è?

È una sottile guaina, in genere di lattice o di poliuretano, che si applica sul pene in erezione.

Si può riutilizzare?

Ogni profilattico va utilizzato esclusivamente una sola volta.

Svantaggi

L'affidabilità dipende dall'uso corretto.

Può interferire con il rapporto sessuale.

Alcuni uomini possono sviluppare allergia al lattice.

Condom femminile

Cos'è?

Si tratta di una guaina impermeabile in lattice, poliuretano o nitrile con due anelli flessibili alle estremità.

Un anello è aperto e costituisce l'apertura per il rapporto sessuale, l'altra estremità invece è chiusa e deve essere inserita all'interno della vagina. Il liquido seminale verrà così raccolto al suo interno dopo l'eiaculazione.

Si può riutilizzare?

Ogni profilattico va utilizzato esclusivamente per una sola volta.



Contraccettivi ormonali

Inibiscono l'ovulazione e interferiscono con l'impianto dell'embrione all'interno dell'utero.

Necessitano di prescrizione medica

- ◇ Contraccettivi orali combinati (contengono sia estrogeno sia progesterone)
- ◇ Pillola progestinica
- ◇ Cerotto estro-progestinico
- ◇ Anello vaginale
- ◇ Impianto sottocutaneo
- ◇ Dispositivo intrauterino a rilascio progestinico

Contraccettivi ormonali combinati

Contengono sia estrogeno sia progesterone.

La pillola può essere:
monofasica (quantitativo ormonale fisso)
bifasica (2 dosaggi ormonali)
trifasica (3 dosaggi ormonali)
quadrifasica (4 dosaggi ormonali).

Come si assume

Confezione da 21 compresse: pausa di 7 giorni tra un blister e l'altro, durante la quale compare la mestruazione.

Confezione da 24+4 compresse: la prima compressa del nuovo blister va assunta il giorno successivo senza alcuna pausa.

Confezione da 84+7 compresse: le compresse vanno assunte ogni giorno. Ogni 3 mesi si assumono 7 compresse di placebo durante le quali avviene la mestruazione.

La pillola va sempre assunta alla stessa ora del giorno.

Cosa fare se si dimentica l'assunzione

Se il ritardo è inferiore a 12 ore, assumere subito la pillola dimenticata e continuare a seguire il consueto schema di assunzione. Se il ritardo supera le 12 ore, seguire le istruzioni sul foglietto illustrativo e usare contraccezione di barriera

Disturbi gastrointestinali

Disturbi gastrointestinali quali vomito e diarrea possono influire negativamente sull'efficacia contraccettiva. Sarà pertanto opportuno rivolgersi al ginecologo.

Controindicazioni

Il ginecologo nel momento della scelta contraccettiva valuterà eventuali controindicazioni all'assunzione di estrogeni.

- ◇ La predisposizione alla trombosi,
- ◇ Pregressi eventi ischemici (infarti, ictus etc),
- ◇ Lipertensione arteriosa,
- ◇ Alcune malattie epatiche etc.
- ◇ L'emicrania con aura

Interazione con altri farmaci

In caso di farmacoterapie croniche sarà opportuno discutere con il proprio ginecologo in merito alla scelta contraccettiva più sicura per la paziente.

Gli estrogeni contenuti nei contraccettivi ormonali combinati possono provocare effetti collaterali?

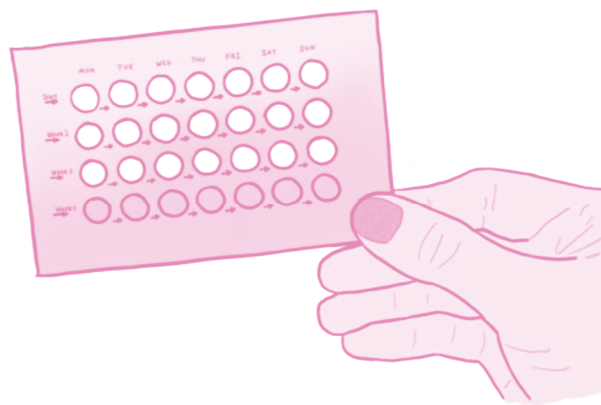
In alcune donne l'utilizzo di estrogeni può provocare effetti collaterali.

Tra i più comuni effetti estrogeno-correlati ci sono mal di testa (cefalea), nausea, vomito e tensione mammaria. Il ginecologo potrebbe consigliare di sospendere temporaneamente o definitivamente l'assunzione se i disturbi non cessano con il protrarsi dell'assunzione.

Che fare se compaiono tali effetti indesiderati?

Il consiglio del ginecologo è fondamentale per offrire alla donna una soluzione contraccettiva adatta che riduca gli effetti collaterali.





Sebbene esistano diversi tipi di pillola, “originali” o generiche, che hanno la stessa composizione ormonale e lo stesso dosaggio, è preferibile evitare di cambiare spesso la marca della pillola che si usa

Pillola progestinica

Viene comunemente chiamata minipillola, può essere utilizzata in corso di allattamento o in situazioni in cui vi è controindicazione all'assunzione degli estrogeni.

Come si assume

Va assunta ogni giorno alla stessa ora. In caso di dimenticanza e ritardo di assunzione inferiore alle 12 ore sarà sufficiente assumere immediatamente la pillola dimenticata. In caso di ritardo di assunzione superiore alle 12 ore sarà necessario utilizzare una forma di contraccezione aggiuntiva.

Disturbi gastrointestinali

Disturbi gastrointestinali quali vomito e diarrea possono influire negativamente sull'efficacia contraccettiva.

Sarà pertanto opportuno chiedere consiglio al ginecologo.

Cerotto contraccettivo

Si tratta di un contraccettivo ormonale contenente estrogeni e progesterone.

Come si utilizza

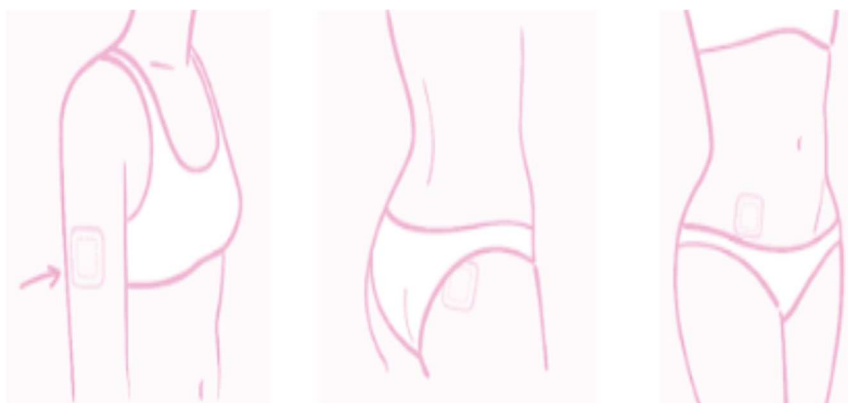
Il cerotto va applicato sulla cute il primo giorno della mestruazione. Ogni cerotto va lasciato sulla pelle per 7 giorni, e sostituito: per ogni ciclo vanno utilizzati 3 cerotti consecutivi. Una volta rimosso l'ultimo si sospende l'applicazione per una settimana, durante la quale in genere compaiono le mestruazioni.

È importante assicurarsi che il cerotto sia sempre aderente alla cute e che non si stacchi dopo la doccia.

Se il cerotto è rimasto staccato per meno di 24 ore, può essere applicato un nuovo cerotto. Se invece si è staccato da più di 24 ore, occorre sempre applicare un nuovo cerotto e iniziare un nuovo ciclo per intero ma, in questo caso, è consigliabile utilizzare anche un altro sistema contraccettivo aggiuntivo per i 7 giorni successivi.

Dove si applica

Può essere applicato a livello dell'addome, delle natiche, sul braccio, sul dorso ma non sul seno.



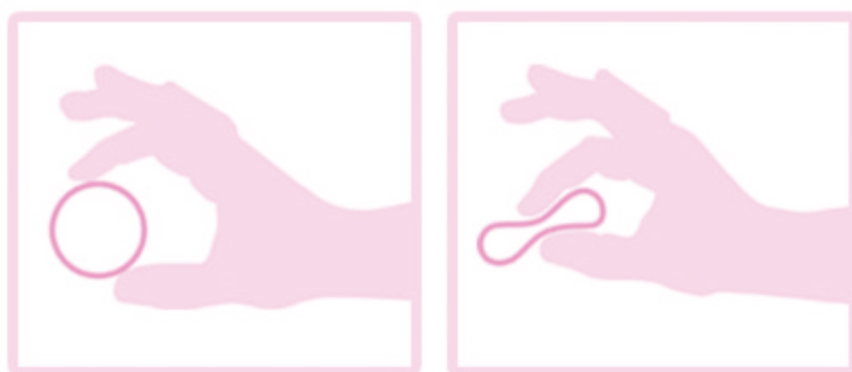
Anello vaginale

Si tratta di un contraccettivo ormonale contenente estrogeni e progesterone.

Come si utilizza

Si stringe tra pollice e indice e si inserisce l'anello all'interno della vagina. Una volta inserito l'anello si posiziona naturalmente nella parte più alta della vagina, che è insensibile, per cui non dà alcun fastidio, neanche durante i rapporti sessuali.

L'anello si lascia in vagina per 3 settimane dopo di che viene rimosso semplicemente e, dopo una settimana, sostituito con un nuovo anello. Durante la settimana di intervallo, avviene la mestruazione.



Disturbi gastrointestinal

Disturbi gastrointestinal quali vomito e diarrea non hanno nessun effetto sulla sua efficacia contraccettiva.

Controindicazioni

Come tutti i contraccettivi ormonali contenenti estrogeni comporta delle controindicazioni simili a quelle dei contraccettivi ormonali combinati che sarà necessario discutere con il ginecologo al momento della scelta contraccettiva.

Impianto sottocutaneo

Si tratta di un contraccettivo ormonale contenente solo progestinico.

Come si utilizza

È un dispositivo a forma di bastoncino della lunghezza di 4 cm che viene applicato nel sottocute, a livello della parte mediale del braccio non dominante, in regime ambulatoriale.

L'inserimento fa male?

No, la zona dell'inserimento viene anestetizzata tramite l'utilizzo di un anestetico locale.

Ho avuto una interruzione di gravidanza, posso fare uso dell'impianto sottocutaneo?

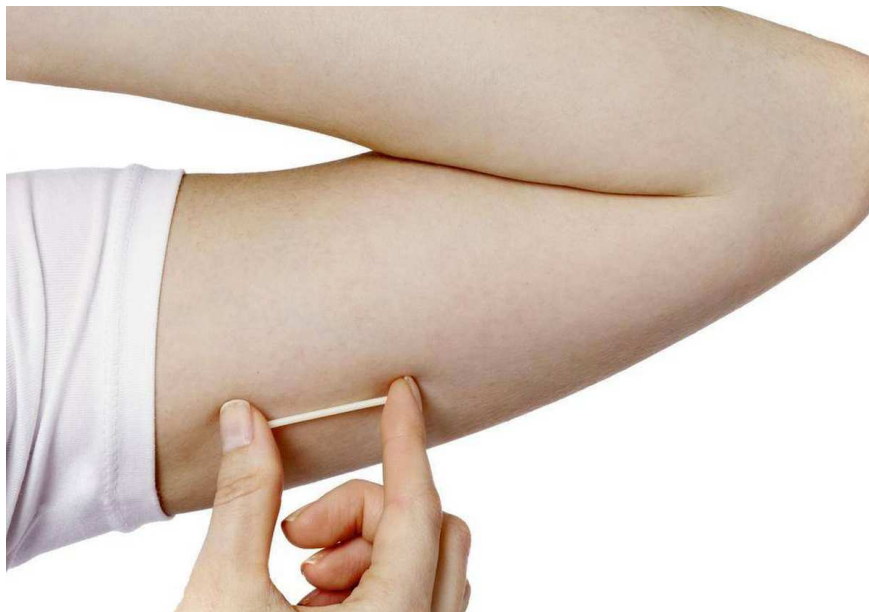
Il dispositivo può essere inserito subito, già al momento del ricovero per l'interruzione di gravidanza.

Quanto spesso lo devo cambiare?

La durata contraccettiva è di 3 anni.

Come si rimuove?

La rimozione viene effettuata da parte del ginecologo, in sede ambulatoriale. Previa anestesia locale si effettua una piccola incisione sottocutanea, e si estrae il dispositivo tramite l'utilizzo di una pinza.



Dispositivo intrauterino (IUD)

Si tratta di un piccolo dispositivo a forma di T che viene inserito dal ginecologo all' interno dell'utero durante la mestruazione.

Come agisce

A differenza degli altri contraccettivi ormonali non inibisce l'ovulazione ma impedisce la fecondazione e l'impianto embrionario nell'utero.

In commercio esistono due tipi di dispositivi intrauterini:

La spirale al rame: rilascia ioni al rame che hanno un effetto spermicida. Può essere causa di flussi mestruali abbondanti e dolorosi.

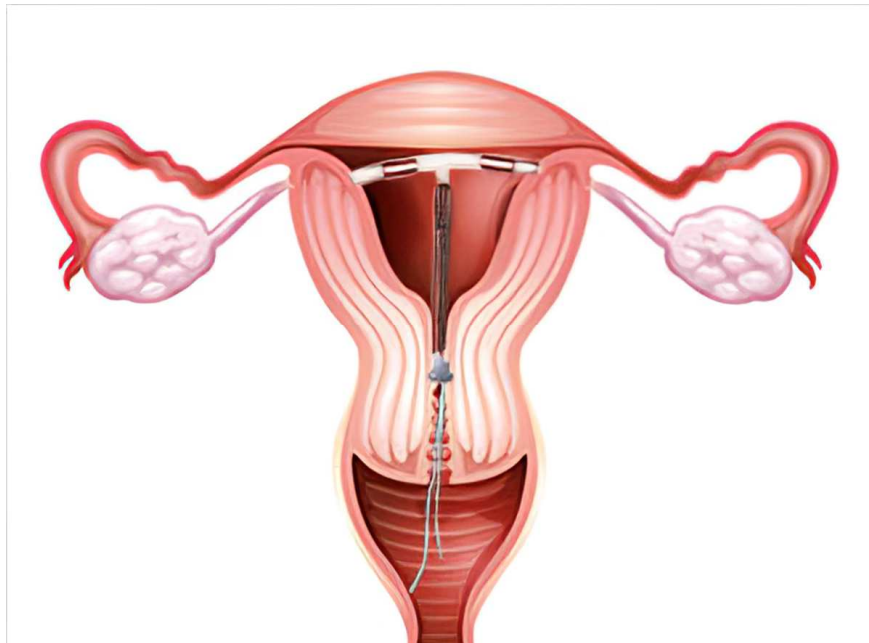
La spirale al progesterone: tale ormone rilasciato nell'utero rende l'ambiente uterino inadatto ad accogliere l'embrione.

L'inserimento è doloroso?

No, non necessita di anestesia e dura qualche minuto.

Due settimane dopo l'inserimento è raccomandato eseguire un controllo ecografico per la verifica del corretto posizionamento del dispositivo.

L'espulsione spontanea è rara, ma possibile.



Ho avuto una interruzione di gravidanza, posso fare uso del dispositivo intrauterino?

Il dispositivo può essere inserito subito, già al momento del ricovero.

E dopo il parto?

Il dispositivo può essere inserito dopo 4-6 mesi dal parto, momento in cui l'utero è ritornato alle sue dimensioni pregravidiche.

Quanto dura l'azione contraccettiva?

Al momento attuale ci sono 4 tipi di dispositivi intrauterini medicati in commercio in Italia. L'azione contraccettiva dura 3 o 5 anni a seconda del tipo di dispositivo che si sceglie di utilizzare.

Il dispositivo intrauterino al rame ha una durata di azione di 5 anni.

Controindicazioni

Esistono delle controindicazioni all'utilizzo di tale metodica contraccettiva tra cui un'infezione del tratto genitale in corso o recente, perdite atipiche dai genitali non diagnosticate, alterazioni della cavità uterina congenite o dovute a fibromi intracavitari etc. E' bene perciò discuterne a priori con il proprio ginecologo al fine di scegliere la metodica contraccettiva più efficace e sicura per la paziente.

Metodiche contraccettive irreversibili

Si tratta di metodiche che prevedono una operazione chirurgica che altera definitivamente l'anatomia dell'apparato genitale maschile o femminile, impedendo l'incontro dei gameti e rendendo impossibile il concepimento spontaneo.

- ◇ Sterilizzazione tubarica
- ◇ Vasectomia

Sterilizzazione tubarica

La sterilizzazione tubarica prevede l'asportazione o la legatura della tube di Falloppio. In questo modo l'ovocita rilasciato nella tuba non può venire a contatto con gli spermatozoi.

E' una procedura dolorosa?

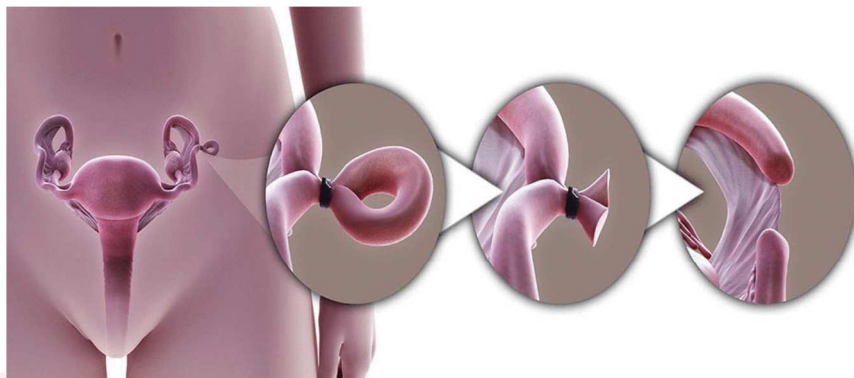
Si tratta di un intervento chirurgico, pertanto viene praticato in sala operatoria, in anestesia generale.

Smetterò di avere il ciclo mestruale?

No, il ciclo mestruale continuerà ad essere regolarmente presente.

Quando può essere praticata?

In quanto irreversibile, la procedura viene effettuata solo se la donna ha soddisfatto il suo desiderio procreativo.



LA VASECTOMIA

Si tratta di una tecnica chirurgica utilizzata come metodo contraccettivo nelle persone di sesso maschile.

Prevede la legatura e la resezione dei dotti deferenti, attraverso i quali normalmente transitano gli spermatozoi per poi essere emessi durante l'eiaculazione.

È una procedura dolorosa?

No, si tratta di un intervento ambulatoriale, eseguito solitamente in anestesia locale.

Quando effettuarla?

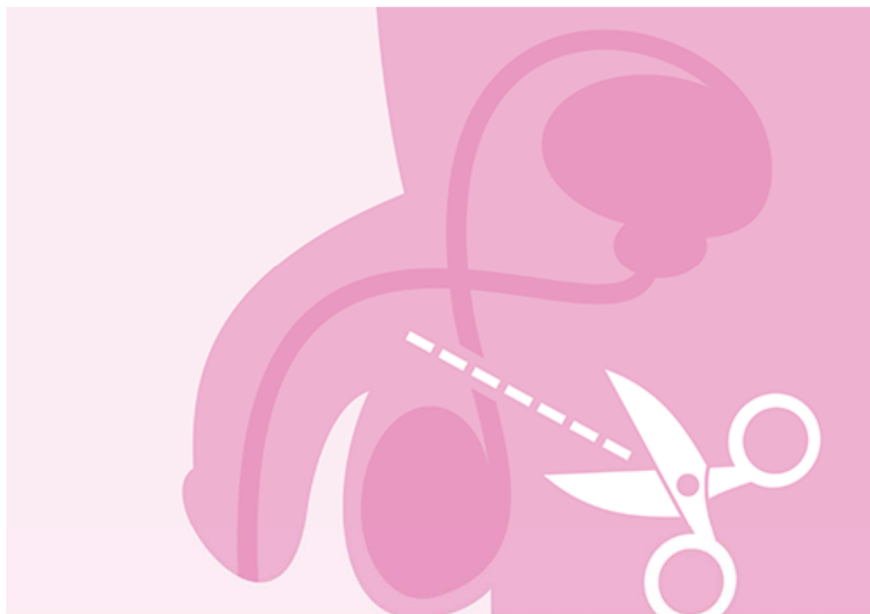
La vasectomia si effettua quando, in una determinata fase della vita, si decide di non avere più figli con la consapevolezza che si tratta di un intervento efficace e irreversibile.

È necessario utilizzare un altro metodo contraccettivo dopo la vasectomia?

Sì, per almeno 3 mesi. L'urologo confermerà il successo della procedura dopo l'esecuzione di un semplice esame del liquido seminale (spermiogramma).

Chi devo contattare?

E' possibile rivolgersi al proprio medico curante il quale prescriverà una visita andrologica. In tale sede verrà discussa la metodica, il desiderio del paziente ed eventualmente programmata la procedura.



La contraccezione d'emergenza

CONTRACCETTIVI D'EMERGENZA ORMONALI

Possono essere usati in urgenza, quando non si abbia usato una metodica contraccettiva efficace o abbia fallito (preservativo rotto, pillola contraccettiva dimenticata). Non devono costituire una modalità di contraccezione abituale.

Possono essere acquistati senza prescrizione medica da parte degli adulti, i minorenni necessitano invece della prescrizione.

Pillola progestinica al levonogestrel ("LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO")

Entro 72 ore dal rapporto non protetto. Agisce solo prima dell'ovulazione, inibendola, ed impedendo quindi che si possa verificare la fecondazione.

Ulipristal acetato (O "PILLOLA DEI 5 GIORNI DOPO")

Entro 120 ore (5 giorni) dal rapporto non protetto. Agisce contrastando l'effetto del progesterone, creando condizioni inadatte alla fecondazione e all'annidamento, e inibendo l'ovulazione. Ha dimostrato un'efficacia maggiore e per un lasso di tempo più lungo rispetto alla pillola al levonogestrel.

CONTRACCZIONE D'EMERGENZA NON ORMONALE

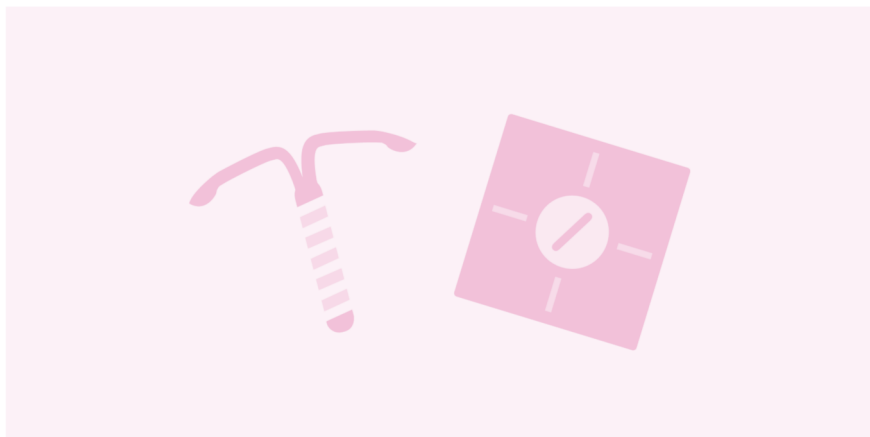
Dispositivo intrauterino al rame

Per essere efficace, deve essere inserita nell'utero entro 48 ore dal rapporto non protetto. Deve essere inserito da un ginecologo attraverso una procedura ambulatoriale.

Agisce riducendo il numero e la motilità degli spermatozoi e impedendo l'attecchimento dell'embrione.

Sono una minorenni, dove devo rivolgermi per avere la prescrizione della pillola del giorno dopo?

Il consultorio (nei giorni feriali) o il pronto soccorso pediatrico (di notte o nei giorni festivi) forniscono tutte le informazioni necessari e la prescrizione per la pillola di emergenza. L'autorizzazione dei parenti non è necessaria.



Metodi anticoncezionali “naturali”

Si tratta di metodi che non prevedono l'utilizzo di barriera né ormoni né dispositivi. Si basa sul calcolo dei momenti in cui la donna è più fertile e nell'evitare di avere rapporti in tali momenti.

Non sono molto efficaci ed il rischio di gravidanze indesiderate è molto alto.

Metodo Ogino-knaus

Prevede l'astensione dai rapporti tra il 10° ed il 18° giorno, iniziando il conteggio dal primo giorno della mestruazione. Poiché l'ovulazione non può essere sempre prevista, in donne che non hanno mestruazioni regolari questo metodo non può essere utilizzato.

Metodo della temperatura basale

Si basa sul fatto che la temperatura corporea tende ad aumentare di 0.5/0.6°C durante l'ovulazione. Prevede di evitare rapporti sessuali durante questo periodo.

Metodo Billings

È basato sull'osservazione delle caratteristiche del muco cervicale. Durante l'ovulazione il muco risulta più filamentoso ed abbondante. Quando si riconosce tale aspetto, ci si astiene dall'aver rapporti.



Coito interrotto

Conosciuto anche come “marcia indietro”. Prevede che l'uomo interrompa la penetrazione subito prima dell'eiaculazione, evitando di depositarlo in vagina. Non ha nessuna efficacia contraccettiva, poiché una parte dello sperma può essere secreta prima dell'eiaculazione vera e propria.

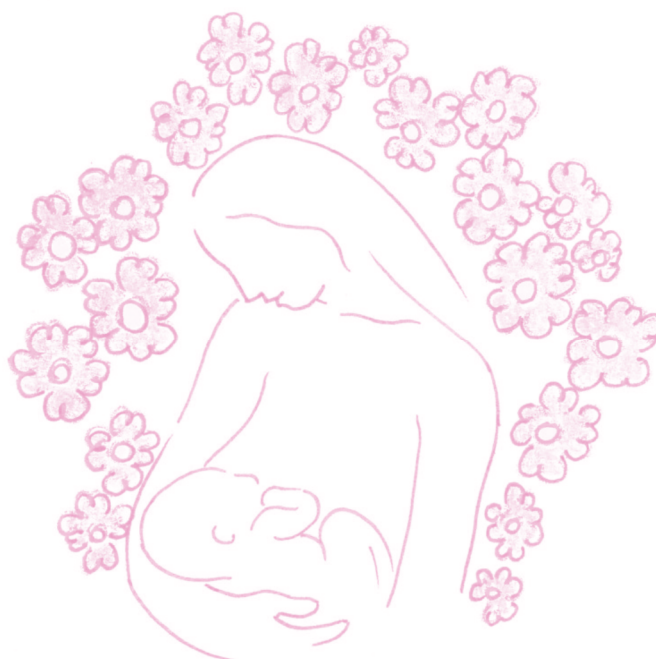
La contraccezione dopo il parto

Sebbene dopo il parto possa passare del tempo prima che si instauri una ovulazione regolare, il momento in cui questa riprenda è imprevedibile. Il fatto di non avere la mestruazione non garantisce che non si possa rimanere in gravidanza.

È raccomandato rivolgersi al proprio ginecologo per individuare la tempistica e la metodica contraccettiva più indicate.

La pillola progestinica e l'impianto sottocutaneo possono essere entrambi utilizzati già subito dopo il parto e non interferiscono con l'allattamento.

Il dispositivo intrauterino, tanto al rame quanto medicato al progesterone, può essere usato durante l'allattamento e può essere inserito nei mesi successivi al parto o anche nell'immediato post-partum. In questo caso esiste un rischio lievemente aumentato di espulsione.





Struttura complessa Universitaria
Clinica Ostetrica e Ginecologica
Direttore : Prof. Giuseppe Ricci

Ambulatorio

Prenotazione visite :

- Call center regionale tel. 0434 223522
- Farmacie con servizio CUP
- Sito web Burlo:
<https://www.burlo.trieste.it/servizi-online>
- SESAMO (Servizio Salute in Mobilità)
<https://sesamo.sanita.fvg.it/sesamo/#/index>

In collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e comunicazione. Le informazioni contenute sono prive di conflitti di interesse e non sostituiscono le indicazioni mediche. **Gli accessi all'IRCCS Burlo Garofolo posso essere soggette a restrizioni in corso di emergenza sanitaria**

Rev. 0 23/04/2021