



Si è rotto il profilattico?

a cura di **CLAUDIO PAGANOTTI**

Specialista in Ostetricia e Ginecologia - Consulente in Sessuologia Clinica presso Istituto Clinico "Città di Brescia"

Qualcosa è andato storto e temi una gravidanza non desiderata? Può succedere: ecco cosa fare in questa situazione

Per evitare una gravidanza indesiderata è possibile ricorrere alla contraccezione di emergenza. Oggi sono a disposizione due pillole, che, bloccando l'ovulazione, abbassano il rischio di una fecondazione della cellula uovo da parte dello spermatozoo (mentre, se l'ovulazione è già avvenuta, la gravidanza non è arrestata).

La più conosciuta è la "pillola del giorno dopo": è a base di un progestinico, il levonorgestrel. La confezione in vendita contiene 1 compressa da 1,5 mg da assumere in un'unica somministrazione, entro 24 ore dal rapporto a rischio.

La più recente, invece, è "la pillola dei 5 giorni dopo": il principio attivo è l'ulipristal acetato, che ritarda l'ovulazione fino a 120 ore. La confezione in vendita contiene 1

compressa da 30 mg da assumere in un'unica somministrazione. Per assicurarsi una maggiore efficacia (che è intorno al 95%), anche in questo caso è meglio assumerla entro 24 ore dal rapporto a rischio. Raramente si possono verificare effetti indesiderati come cefalea, astenia e algie pelviche.

Da quest'anno entrambe le pillole possono essere acquistate da chi ha più di 18 anni in farmacia senza l'obbligo di ricetta medica (necessaria, invece, per le minorenni).

La contraccezione ormonale di

*OGGI SONO
A DISPOSIZIONE DUE
PILLOLE CHE BLOCCANDO
L'OVULAZIONE
ABBASSANO IL RISCHIO
DI UNA FECONDAZIONE*

emergenza non protegge da una gravidanza, qualora si abbiano altri rapporti a rischio durante lo stesso ciclo, pertanto è necessario utilizzare un altro metodo contraccettivo di supporto (ad esempio il preservativo) fino alla comparsa delle mestruazioni. Inoltre la contraccezione di emergenza non protegge da malattie sessualmente trasmesse.

Se ci sono controindicazioni alla contraccezione di emergenza (ad esempio per chi assume farmaci antiepilettici), l'alternativa è la spirale o dispositivo intrauterino al rame che impedisce la fecondazione e l'impianto. In questo caso va inserita dal ginecologo entro i primi cinque giorni dal rapporto a rischio, anche se la sua efficacia massima (99%) è entro i primi due giorni. ●