

LE PILLOLE DEL LUNEDÌ



NEWSLETTER SULLA CONTRACCEZIONE

N. 17 – 10 SETTEMBRE 2012

Questa pubblicazione è resa possibile da un
educational grant di Bayer Healthcare



Dall'ambulatorio

Quali sono le
differenze tra i
regimi
d'assunzione della
pillola
contraccettiva?

Dal mondo della contraccezione

Contraccettivi orali
sicuri anche in
donne con malattia
infiammatoria
intestinale

Voci di donna

Intervista alla
prof.ssa Rossella
Nappi



Gentile dottoressa/dottore,

Le "Pillole del Lunedì" è un'iniziativa editoriale che ha l'obiettivo di fornire ai medici di medicina generale un'informazione pratica e aggiornata sui temi della contraccezione e della salute della donna.

Le ricordiamo che nel portale Scegli Tu è attiva un'intera sezione dedicata al MMG dove potrà trovare tante informazioni e notizie utili per la pratica quotidiana.

buona lettura!

Editore: Intermedia per la Comunicazione Integrata

Via Malta, 12/b – 25124 Brescia

Direttore Responsabile: Mauro Boldrini

Direttore Scientifico: Emilio Arisi

Clicca [qui](#) se non desideri più ricevere questa newsletter



Dall'ambulatorio

Quali sono le differenze tra i regimi d'assunzione della pillola contraccettiva?

Le prime pillole avevano un regime 21+7 (3 settimane di assunzione + 7 gg di stop/placebo). Era il sistema che più si avvicinava al ciclo mestruale ideale di 28 gg. Nel corso dei decenni sono intervenute nuove esigenze, in particolare quelle di ridurre le dosi della componente estrogenica della pillola (comunemente l'etinilestradiolo) e di ricercare nuovi progestinici, che avessero caratteristiche biologiche più in sintonia con le richieste della donna. Questo ha portato a pillole a basso dosaggio (20-30 mcg di etinilestradiolo) con progestinici in grado di garantire benefici extra contraccettivi. A ciò si è affiancata la proposta di nuovi regimi in aggiunta al tradizionale 21+7. Il regime prolungato 24+4 a base di drospirenone, per esempio, offre alla donna i benefici del drospirenone anche durante la pausa di assunzione, benefici quali miglioramento dell'acne o della sintomatologia premestruale. Altri come il 26+2 a base di estradiolo valerato e dienogest invece consentono di mantenere costanti i livelli di estradiolo anche nella pausa di assunzione migliorando così la sintomatologia legata alle fluttuazioni ormonali da sospensione.

Il prof. Emilio Arisi risponde on line alle domande dei colleghi.

Dal mondo della contraccezione

Contraccettivi orali sicuri anche in donne con malattia infiammatoria intestinale

Vi sono preoccupazioni teoriche che l'utilizzo di contraccettivi ormonali da parte di donne con malattia infiammatoria intestinale (IBD) possa aumentare la recidiva della malattia e il rischio di altri esiti negativi. Inoltre, si teme possa diminuire l'efficacia dei contraccettivi orali. Per questo l'obiettivo di una revisione sistematica è stato valutare le evidenze disponibili sulla sicurezza e l'efficacia dell'uso dei contraccettivi orali tra le donne con questa patologia. Si può affermare quindi che non vi è aumento del rischio di recidiva della IBD tra pazienti che ne fanno uso. Inoltre non sembrano esservi differenze di assorbimento di dosi superiori di ormoni da contraccettivi orali combinati tra le donne con lieve colite ulcerosa e piccole resezioni ileali e il gruppo di controllo.

Contraceptive use among women with inflammatory bowel disease: A systematic review. Contraception July

Per scaricare l'intero abstract vai su www.sceglitu.it area riservata MMG

Voci di donna

Intervista alla prof.ssa Rossella Nappi, ginecologa presso la sezione di clinica ostetrica e ginecologica dell'università di Pavia

Prof.ssa Nappi, la cefalea è una malattia "femminile"?

Sì, la malattia colpisce certamente più il gentil sesso. Tre uomini su quattro e nove donne su dieci hanno mal di testa almeno una volta all'anno.

L'emicrania colpisce soprattutto nel periodo mestruale?

Sì, questo tipo di mal di testa può verificarsi più di frequente durante "quei giorni". Secondo recenti studi, l'emicrania esclusivamente mestruale colpisce una donna su dieci.

Cosa si può fare per contrastare l'insorgere del mal di testa?

La cefalea, in particolare quella mestruale, è particolarmente resistente agli analgesici, soprattutto quando il flusso si presenta abbondante e/o doloroso. Si ritiene che le fluttuazioni brusche dei livelli ormonali, principalmente del tasso estrogenico, siano alla base dell'insorgenza del dolore in pazienti vulnerabili. Una contraccezione che regolarizza il ciclo può rappresentare quindi un ottimo rimedio.