

LE PILLOLE DEL LUNEDÌ



NEWSLETTER SULLA CONTRACCEZIONE

N. 30 – 10 DICEMBRE 2012

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



Dall'ambulatorio

In quali casi è
fortemente
sconsigliato l'uso
della
contraccezione
orale?

Dal mondo della contraccezione

Prevenzione eventi
cardiovascolari con
controllo pressione
prima di iniziare
contraccezione
ormonale

Voci di donna

L'allenamento con i
pesi può aiutare a
smettere di fumare



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

In quali casi è fortemente sconsigliato l'uso della contraccezione orale?

La pillola è il metodo più efficace a disposizione di una donna, per proteggersi in tutta sicurezza e facilità da una gravidanza indesiderata, con tutto quello che ne consegue, se consideriamo che le gravidanze non desiderate finiscono in aborto volontario almeno nel 50 % dei casi. La contraccezione orale non può essere assunta quando una donna soffre, o ha sofferto in passato, di patologie gravi o croniche come: trombosi venosa, disturbi congeniti della coagulazione del sangue, diabete con complicanze vascolari, gravi malattie al fegato o ittero, tumori benigni o maligni del fegato, neoplasie della mammella e/o dell'apparato genitale, insufficienza renale grave o blocco renale acuto, perdite ematiche vaginali irregolari, dislipoproteinemie ed ipertensione arteriosa grave. In tutti questi casi è consigliabile non prescrivere la pillola ed indirizzare la donna verso altri metodi contraccettivi, ad esempio la spirale.

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



Prof. Emilio Arisi

Dal mondo della contraccezione

Prevenzione degli eventi cardiovascolari con il controllo della pressione prima di iniziare la contraccezione ormonale

Le donne con ipertensione che utilizzano metodi di contraccezione ormonale (CO) possono manifestare un aumentato rischio di eventi cardiovascolari. Una revisione sistematica della letteratura ha valutato la necessità di misurare la pressione arteriosa prima di utilizzare CO. Sono stati presi in considerazione 6 articoli di elevata qualità scientifica. Esiste fondata evidenza, dedotta da 5 articoli, di un maggiore rischio d'infarto miocardico acuto e d'ictus ischemico nelle donne che non hanno controllato la pressione prima di iniziare l'uso di CO rispetto a quelle che l'avevano misurata. Solo un 6° studio non ha rilevato aumento del rischio d'ictus emorragico nelle donne alle quali era stata o meno controllata la pressione.

Blood pressure measurement prior to initiating hormonal contraception: a systematic review. Contraception 2012 Oct 10

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

Voci di donna

L'allenamento con i pesi può aiutare a smettere di fumare

Lo sport di resistenza può aiutare i fumatori a liberarsi dal vizio delle "bionde". E' quanto ha dimostrato una recente ricerca della Harvard School of Public Health di Boston. Lo studio ha voluto verificare quali erano gli effetti sul tabagismo di un'attività anaerobica, com'è per l'appunto il body building. Per riuscirci hanno reclutato 25 fumatori maschi e femmine di età compresa tra i 18 e i 65 anni che avevano ammesso di fumare non meno di cinque sigarette al giorno da un anno e più. Al termine della sperimentazione il 16% dei fumatori 'culturisti', oltre che smesso di fumare, aveva anche diminuito il proprio peso e grasso corporeo, mentre nel gruppo di controllo la cifra degli ex fumatori si era dimostrata essere esattamente la metà, l'8%, con un aumento di peso tra i 2 e 3 chili. Gli effetti si sono dimostrati di lunga durata: nei tre mesi successivi è stato, infatti, effettuato un ulteriore accertamento che ha evidenziato come il 15% di quelli del gruppo di allenamento fosse riuscito a non ricadere nel vizio, contro l'8% del gruppo di controllo.