

HO
scoperto
la pillola,
senza
pillola!

**Esiste
la pillola senza pillola!
Scopri-la qui**

**Risposte, consigli e informazioni
sui più innovativi e sicuri
metodi contraccettivi.**

la pillola
senza
pillola

Una campagna
educazionale
di MSD

Tante forme contraccettive. Tante domande, alcune incertezze.

Sei confusa sul sistema contraccettivo più adatto a te? Ne stai già utilizzando uno ma non sei soddisfatta e vorresti cambiare? Lo sai che oggi è possibile utilizzare 'la pillola' senza dover prendere 'la pillola'? Questo breve opuscolo ha lo scopo di offrire informazioni utili e scoprire il contraccettivo più adatto a te.

Le mestruazioni.

Davvero sappiamo tutto?

Rosse, ciclo, le mie cose... Qualsiasi nome diamo loro, le mestruazioni ci accompagnano dalla pubertà alla menopausa, provocando dolori, ma anche gioie (tutte almeno una volta hanno esultato per il loro arrivo). Il solo fatto di averle tutti i mesi non basta però a conoscerne i meccanismi che determinano anche il modo in cui agiscono i metodi contraccettivi.

Il ritmo della vita fertile

Il ciclo ha una durata media di 28 giorni e risente dell'azione degli ormoni che lo regolano. Se non si verifica la gravidanza la parete uterina si sfalda e si verificano le perdite di sangue mestruale. Quando invece avviene il concepimento, le mestruazioni non si presentano per tutto il periodo della "dolce attesa".

Le due fasi del ciclo

Nella prima metà del ciclo mestruale avviene la maturazione del follicolo ovarico che contiene l'ovulo. Questo processo si verifica per l'effetto di particolari ormoni che vengono rilasciati grazie ai messaggi in arrivo dall'ipofisi, una piccola ghiandola che si trova all'interno del cranio. Nello stesso tempo l'ovario rilascia ormoni estrogeni che spingono alla crescita dell'endometrio, il tessuto mucoso interno dell'utero. In seguito, grazie ad una forte spinta ormonale dell'ipofisi, avviene l'ovulazione: il follicolo libera l'ovulo.

Nella seconda metà del ciclo l'ovario non si limita più a produrre gli estrogeni, ma inizia anche la sintesi di progesterone. Questo ormone predispone l'endometrio ad accogliere l'ovulo fecondato. Se avviene il concepimento, quindi, l'apparato genitale femminile è pronto a dare il via alla gravidanza. Se invece ovulo e spermatozoo non si incontrano, l'ovulo degenera e l'endometrio si distacca causando le mestruazioni al termine del ciclo.

Esiste davvero l'anticoncezionale più adatto a me?

La scelta di un contraccettivo dipende da molti fattori diversi, come le abitudini di vita, l'età, lo stato di salute e può variare secondo le fasi della vita o delle esigenze che cambiano col tempo. Per questo, il consiglio del ginecologo è fondamentale per una scelta efficace e serena. Inoltre ricordati che il preservativo è l'unico strumento che protegge dal virus dell'AIDS e da altre malattie a trasmissione sessuale. Se non hai relazioni stabili, se non sei sicura dello stato di salute del tuo partner o in caso di relazioni appena avviate, usa sempre il preservativo in aggiunta al metodo contraccettivo che hai scelto.

Ecco le principali tipologie:

Ormonale

Questi contraccettivi impediscono l'ovulazione. Ci sono vari tipi di pillole che combinano quantità variabili di due ormoni, estrogeno e progestinico, ma esiste anche una pillola che contiene solo progestinico. Con le pillole l'assunzione è necessariamente orale (per bocca) e a cadenza quotidiana. **Oggi esistono anche "pillole senza pillola" cioè contraccettivi ormonali che hanno modalità di assunzione differenti: più pratici, perché non prevedono l'assunzione quotidiana, e quindi anche più sicuri dal momento che diminuiscono il rischio di dimenticarsene.**

Di barriera

Vengono definiti così i sistemi contraccettivi che tendono a ridurre al minimo le possibilità di incontro dello spermatozoo con l'ovocita. Sono generalmente sistemi che si utilizzano "al bisogno", primo fra tutti il preservativo.

Di disturbo

Sono quei metodi volti a creare un ambiente sfavorevole all'impianto dell'ovulo nell'endometrio. Sono i cosiddetti sistemi intrauterini e vengono applicati dal ginecologo.

Naturali

Sono sistemi che si basano esclusivamente sulla rilevazione di segni e sintomi che consentono di individuare la fase fertile della donna. Certamente i meno invasivi in assoluto, però hanno dimostrato un altissimo grado di inefficacia ...quindi attenzione!

1 contraccettivi ormonali

la pillola senza pillola



Altri sistemi contraccettivi



1 metodi ormonali: impedire l'ovulazione.

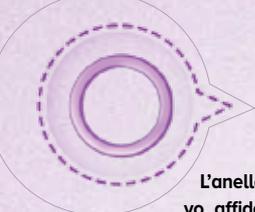
Agli inizi degli anni 60, la scoperta della contraccezione ormonale rivoluzionò il modo di vivere la sessualità. La possibilità di bloccare con gli ormoni l'ovulazione femminile diede alle donne un controllo assolutamente nuovo sui propri ritmi biologici. Per superare i possibili svantaggi ed effetti collaterali dell'assumere quotidianamente una pillola, la ricerca scientifica ha sviluppato, negli ultimi anni, soluzioni più comode e tollerate, che necessitano come tutti gli altri contraccettivi ormonali di una prescrizione medica per essere utilizzate.

La pillola senza pillola:

*i sistemi contraccettivi ormonali
che non si prendono tutti i giorni.*

quale
contraccettivo
è il più
adatto
a te?

A cadenza settimanale, mensile o addirittura triennale: i nuovi sistemi contraccettivi ormonali uniscono a un limitato dosaggio ormonale la praticità di un'assunzione meno frequente.



L'anello vaginale

L'anello vaginale è un sistema contraccettivo ormonale innovativo, affidabile quanto la pillola tradizionale, ma senza la necessità di assunzione quotidiana. Una vera e propria 'pillola senza pillola'. L'anello, inserito nella vagina una volta al mese, previene l'ovulazione rilasciando il più basso dosaggio di estrogeni tra tutti i contraccettivi estroprogestinici ad oggi esistenti. Inoltre può apportare dei benefici sull'ambiente vaginale aumentando i lattobacilli e la lubrificazione vaginale.

Una forma semplice e discreta.

L'applicazione dell'anello è semplice come l'inserimento di un assorbente interno: l'anello è piccolo (solo 5,4 cm di diametro) e morbido. Basta stringerlo tra pollice e indice e inserirlo. **La sua efficacia non è condizionata da un posizionamento preciso all'interno della vagina.** Non vi è quindi nessuna possibilità di errore. 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. **Non si perde! La conformazione stretta della parte bassa della vagina garantita dai muscoli che la circondano ne impediscono la fuoriuscita.** Nel caso davvero insolito in cui questo dovesse verificarsi, basta lavarlo con acqua tiepida e reinsertirlo.

L'anello si lascia in vagina per tre settimane e alla fine della terza settimana, viene rimosso semplicemente e, dopo una settimana, sostituito con un nuovo anello. Durante la settimana di intervallo, la maggior parte delle donne ha le mestruazioni. Insomma, molto semplice e pratico!

Una forma molto sicura.

Se utilizzato seguendo le istruzioni, l'anello contraccettivo ha dimostrato un'affidabilità superiore al 99%, proprio come la pillola tradizionale. Inoltre, siccome non si assume tutti i giorni, diminuisce drasticamente il rischio di dimenticanza e le ansie correlate. Un altro importante vantaggio è che, non entrando in contatto con il tratto gastro-intestinale, la sua efficacia contraccettiva non viene meno anche in presenza di eventuali episodi di vomito o diarrea... **Una tranquillità in più!**



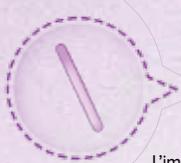
Vantaggi

- ✓ Affidabile come la pillola tradizionale ma con il più basso dosaggio ormonale oggi disponibile
- ✓ Una sola assunzione mensile
- ✓ Facile da inserire e da rimuovere
- ✓ Invisibile e non percepito dal partner
- ✓ Ottimo controllo del ciclo
- ✓ I problemi gastrointestinali (vomito e diarrea) non hanno nessun effetto sulla sua affidabilità ed efficacia
- ✓ Nei viaggi, i fusi orari non sono più un problema



Svantaggi

- ✗ Come tutti i contraccettivi ormonali estroprogestinici (come la pillola tradizionale) anche l'anello non è indicato in donne fumatrici di età superiore a 35 anni, o con problemi di pressione alta, o con tendenza alla trombosi o con malattie del fegato



L'impianto contraccettivo sottocutaneo

L'impianto sottocutaneo è un metodo contraccettivo ormonale che offre fino a tre anni di protezione. Una volta inserito, non richiede alcun intervento: l'impianto rilascia gradualmente la dose di ormone corretta per impedire l'ovulazione. Inoltre, l'impianto contiene il solo ormone progestinico a basso dosaggio: **per questo è particolarmente consigliato alle donne che non possono assumere estrogeni, come ad esempio le fumatrici, le donne in sovrappeso e quelle con problemi cardiovascolari.**

Un bastoncino invisibile che applica il ginecologo.

L'impianto è un bastoncino morbido e flessibile che viene inserito dal medico nella zona sottocutanea dell'avambraccio attraverso un piccolo intervento ambulatoriale, eseguito, se si desidera, in anestesia locale. Dopo l'applicazione, è possibile 'archiviare' la questione contraccettiva fino a 3 anni. Viceversa, se si cambia idea, sarà possibile far rimuovere l'impianto dal medico per ritornare rapidamente alla normale fertilità.



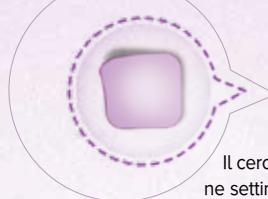
Vantaggi

- ✓ Molto affidabile
- ✓ Fino a tre anni di contraccezione
- ✓ Discreto
- ✓ Privo di estrogeni, quindi adatto anche in casi di intolleranza all'estrogeno (da valutare con il medico)
- ✓ Utilizzabile durante l'allattamento e in donne fumatrici, sovrappeso o con problemi cardiovascolari (condizioni da valutare con il medico)
- ✓ I problemi gastrointestinali (vomito e diarrea) non hanno nessun effetto sulla sua affidabilità ed efficacia
- ✓ Dopo la rimozione, ritorno rapido della fertilità



Svantaggi

- ✗ Possibili alterazioni delle caratteristiche del ciclo, che possono stabilizzarsi dopo qualche mese
- ✗ Per inserirlo e rimuoverlo è necessario l'intervento del medico.
- ✗ Non adatto in donne con trombosi venose in atto



Il cerotto ormonale

Il cerotto è un metodo contraccettivo a base di ormoni ad assunzione settimanale. Il cerotto rilascia, attraverso la cute, la dose di estrogeni e progestinici necessaria a impedire l'ovulazione e a rendere più consistente il muco cervicale. **Occorre però precisare che, rispetto ad alcune pillole e soprattutto all'anello, la dose di estrogeni impiegata nel cerotto in commercio è lievemente superiore.** È utile sapere che, nelle donne con peso superiore a 90 kg, l'efficacia contraccettiva del cerotto potrebbe essere ridotta.

Il contraccettivo adesivo.

Simile in tutto a un normale cerotto, è un quadrato beige che viene applicato sulla pelle pulita e asciutta, in parti del corpo a piacere (glutei, addome, schiena, ma non sul seno). È consigliabile cambiare sito di applicazione ogni settimana così da ridurre al minimo la possibilità di irritare la pelle. Per applicarlo, bisogna premere energicamente sul cerotto con il palmo della mano per 10 secondi per assicurarsi che i bordi aderiscano bene e, successivamente, **va controllato tutti i giorni per accertarsi che continui ad aderire.** Ogni cerotto va lasciato sulla pelle per 7 giorni, dopo i quali occorre cambiarlo: 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. Alla fine dei sette giorni di sospensione si applica un nuovo cerotto.

Mamma, si è staccato il cerotto!

Può accadere che il cerotto si stacchi. La piscina, la doccia, ma anche lo sfregamento con i vestiti possono provocare il distacco del cerotto: per questo è indispensabile tenere sotto controllo la sua "stabilità". Se il cerotto è rimasto staccato per meno di 24 ore, può essere applicato un nuovo cerotto senza alcun pericolo. 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, per i sette giorni successivi, è consigliabile utilizzare anche un altro sistema contraccettivo aggiuntivo.



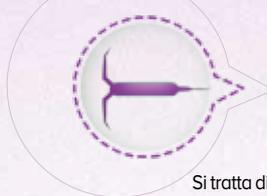
Vantaggi

- ✓ Molto affidabile se usato correttamente
- ✓ Facile da applicare e rimuovere
- ✓ Sanguinamento mestruale regolare
- ✓ Applicazione settimanale
- ✓ I problemi gastrointestinali non influiscono negativamente sulla sua affidabilità



Svantaggi

- ✗ Come tutti i contraccettivi ormonali estro progestinici (come la pillola tradizionale) non è adatto per fumatrici di età superiore a 35 anni, donne con pressione alta o con predisposizione alla trombosi o con malattie del fegato
- ✗ Incidenza di reazioni cutanee e reazioni allergiche
- ✗ Maggiore incidenza di tensione mammaria
- ✗ Rischio di distacco, soprattutto per le sportive e in determinati periodi dell'anno (estate)



La spirale a rilascio di ormoni

Si tratta di un piccolo dispositivo a forma di T che il ginecologo applica all'interno dell'utero, che contiene una dose di progestinico che viene rilasciata localmente in modo costante. Tale sostanza ormonale agisce all'interno dell'utero creando un ambiente sfavorevole alla fertilità. **In generale, la spirale ormonale ha dimostrato un'alta efficacia, ma può presentare qualche svantaggio, come, ad esempio, la scomparsa transitoria del flusso mestruale. La spirale non è in genere consigliata alle donne che non hanno avuto gravidanze.**



Vantaggi

- ✓ Contraccezione efficace per cinque anni
- ✓ Privo di estrogeni, quindi adatto anche in casi di impossibilità ad utilizzarli, ma occorre discuterne con il ginecologo (in questo caso parla con il tuo medico)
- ✓ Utilizzabile durante l'allattamento e in donne fumatrici, sovrappeso o con problemi cardiovascolari, ma occorre discuterne con il ginecologo

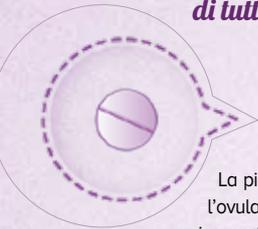


Svantaggi

- ✗ Può alterare il ciclo, sino a farlo scomparire
- ✗ L'espulsione spontanea è rara, ma possibile
- ✗ Per inserirle e rimuoverla è necessario l'intervento del medico
- ✗ Si consigliano controlli ecografici regolari per verificarne il posizionamento nell'utero
- ✗ L'inserimento può essere fastidioso/doloroso
- ✗ In genere non viene utilizzata nelle donne che non hanno avuto gravidanze

La pillola con la pillola,

ovvero la prima e la più conosciuta di tutte le contracccezioni ormonali.



La pillola

La pillola contraccettiva ha oggi più di 50 anni e agisce inibendo l'ovulazione nello stesso modo degli altri contraccettivi ormonali fin qui esposti. A differenza dell'anello, del cerotto e dell'impianto, la sua assunzione è giornaliera e per via orale. **Negli ultimi anni sono state sviluppate nuove pillole a basso dosaggio di estrogeni e progestinici, più leggere e tollerabili, fino ad arrivare ad una pillola totalmente priva di estrogeno.** La pillola senza estrogeno contiene solo progestinico ed è l'unica ad essere consigliata come prima scelta nelle donne fumatrici, in sovrappeso, con problemi cardiovascolari e addirittura durante l'allattamento.

La pillola può essere monofasica (ogni compressa di una confezione contiene lo stesso quantitativo ormonale) oppure bifasica (2 dosaggi ormonali diversi in una singola confezione) oppure trifasica (3 dosaggi ormonali diversi in una singola confezione) oppure quadrifasica (4 dosaggi ormonali diversi in una singola confezione). Come tutti gli altri contraccettivi ormonali, necessita di una prescrizione medica per essere utilizzata.

Una pillola al giorno.

La pillola si assume ogni giorno per tre settimane, seguite da una settimana di sospensione, durante la quale la maggior parte delle donne ha perdite ematiche. Alcune pillole di nuova generazione non prevedono la sospensione alla quarta settimana.

Cielo! La pillola!

Ricordarsi di assumere la pillola ogni giorno alla stessa ora può rappresentare un vero stress! Se ci si dimentica, occorre assumerla entro 12 ore dall'orario consueto. Se il ritardo di assunzione supera le 12 ore, occorrerà utilizzare una forma di contracccezione aggiuntiva perché la pillola potrebbe essere inefficace.

Episodi di vomito o diarrea possono influire negativamente sull'affidabilità contraccettiva della pillola tradizionale. In ogni caso, per avere istruzioni precise, è necessario sempre consultare il foglietto illustrativo e chiedere consiglio al ginecologo.



Vantaggi

- ✓ Molto affidabile
- ✓ Facile da usare perché molto conosciuta
- ✓ Sanguinamento mestruale regolare



Svantaggi

- ✗ Assunzione giornaliera... occhio alle dimenticanze!
- ✗ La pillola estro-progestinica, per la presenza di estrogeni, non è adatta alle fumatrici di età superiore a 35 anni, in caso di pressione alta o di predisposizione alla trombosi o con malattie del fegato. In tal caso può essere utile la pillola solo progestinica, ma occorre discuterne con il ginecologo
- ✗ I disturbi gastrointestinali (vomito e diarrea) possono influire negativamente sull'efficacia contraccettiva

Metodi di barriera: da qui non si passa.

La pillola senza estrogeno

Esiste una pillola che a differenza delle altre pillole, non contiene estrogeno, ha efficacia comparabile a quella degli altri contraccettivi orali, ma contiene solo progestinico. **È l'unica ad essere indicata in donne** che presentano una o più delle seguenti caratteristiche: **fumatrici, in sovrappeso, con emicrania, con problemi cardiovascolari**, può essere assunta **anche durante l'allattamento**.

Una pillola ogni giorno

Va assunta quotidianamente, senza pause tra una confezione e l'altra. Se una pillola viene accidentalmente dimenticata niente panico, ci sono 12 ore di tempo per assumerla. Se il ritardo invece supera le 12 ore occorre utilizzare una forma di contraccezione aggiuntiva.



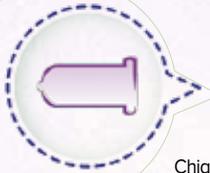
Vantaggi

- ✓ Sicura e affidabile come le pillole tradizionali
- ✓ Assunzione continuativa: ogni giorno senza il rischio di sbagliarsi
- ✓ Priva di estrogeno, quindi adatta anche in casi di intolleranza alle pillole tradizionali con estrogeno (da valutare con il medico)
- ✓ Utilizzabile durante l'allattamento e in donne fumatrici, sovrappeso o con problemi cardiovascolari (condizioni da valutare con il medico)



Svantaggi

- ✗ Possibili alterazioni delle caratteristiche dei flussi mestruali, che tendono a stabilizzarsi dopo qualche mese
- ✗ I disturbi gastrointestinali possono influire sull'efficacia contraccettiva



Il preservativo

Chiamato anche profilattico o condom, è un cappuccio in lattice, da infilare sull'organo sessuale maschile in erezione prima del rapporto. Rotture accidentali e uso maldestro possono comprometterne la sicurezza, ma **il preservativo è il SOLO e unico sistema che protegge da malattie a trasmissione sessuale, primo fra tutti il virus dell'HIV (AIDS)**. In caso di relazioni appena avviate, quando non si è sicuri dello stato di salute del partner, e se non si hanno relazioni stabili, il preservativo va comunque sempre aggiunto come protezione in più anche se si pratica già un altro metodo contraccettivo.



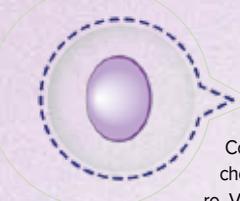
Vantaggi

- ✓ Offre protezione dalle malattie a trasmissione sessuale
- ✓ Non contiene ormoni
- ✓ Disponibile senza prescrizione medica
- ✓ È necessario usarlo solo durante il rapporto sessuale



Svantaggi

- ✗ L'affidabilità dipende dall'uso corretto
- ✗ Può interferire con il rapporto sessuale
- ✗ Alcuni uomini possono sviluppare allergia al lattice



Il diaframma

Consiste in una cupola di gomma con bordo morbido e flessibile che ha la funzione di impedire il passaggio dello sperma nell'utero. Va inserito nella vagina prima del rapporto sessuale, associandolo a uno spermicida, e deve restare nella vagina per le 8 ore successive perché gli spermatozoi possono sopravvivere parecchie ore. Se usato correttamente è un sistema efficace, ma comporta qualche complicazione pratica (ricordarsi di inserirlo sempre e di lasciarlo nella vagina il tempo stabilito, usare spermicidi, controllare periodicamente che sia integro) che può comprometterne la sicurezza.



Vantaggi

- ✓ Non contiene ormoni
- ✓ È necessario usarlo solo durante il rapporto sessuale

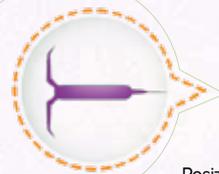


Svantaggi

- ✗ Dovrebbe essere usato in associazione con spermicidi (se usato da solo è troppo inaffidabile)
- ✗ Deve restare nella vagina per circa 8 ore dopo il rapporto sessuale
- ✗ La dimensione adatta deve essere stabilita insieme al ginecologo
- ✗ Può favorire la cistite

1 sistemi di disturbo: non è bello stare qui.

Le spirali (cosiddette IUD) sono dispositivi che mirano a creare un ambiente sfavorevole per l'ovulo e gli spermatozoi all'interno dell'utero. In generale, le spirali hanno dimostrato un'alta efficacia, ma possono presentare qualche svantaggio, come, ad esempio, un possibile aumento del rischio di infiammazioni e infezioni. **La spirale non è in genere consigliata alle donne che non hanno avuto gravidanze.**



La spirale a rilascio di ioni di rame

Posizionato dal ginecologo all'interno dell'utero, questo piccolo dispositivo a forma di T, avvolto da un sottilissimo filo di rame, ha il compito di interferire con la fertilità a vari livelli, generando una specie di infiammazione interna all'utero.



Vantaggi

- ✓ Contraccezione efficace con una durata variabile da 5 a 10 anni, a seconda del tipo
- ✓ Non contiene ormoni
- ✓ I disturbi gastrointestinali non incidono negativamente sull'efficacia



Svantaggi

- ✗ Spesso rende le mestruazioni più abbondanti, più lunghe e dolorose
- ✗ Può aumentare il rischio di infezioni pelviche
- ✗ L'espulsione spontanea è rara, ma possibile
- ✗ Per inserirla e rimuoverla è necessario l'intervento del medico
- ✗ Si consigliano controlli ecografici regolari per verificarne il posizionamento nell'utero
- ✗ L'inserimento può essere fastidioso/doloroso
- ✗ In genere non viene utilizzata nelle donne che non hanno avuto gravidanze

1 metodi naturali: il corpo parla.

Il vantaggio di questi sistemi è indicato dal loro nome: sono naturali, vale a dire non influiscono minimamente sull'organismo femminile. Proprio per questo, però, sono in assoluto i più rischiosi, a causa della necessità di una perfetta conoscenza di come funziona il proprio corpo da parte della donna e anche di una serie di variabili che possono comprometterne l'efficacia.



Gennaio

Calendario alla mano: il metodo Ogino-Knaus

Questo sistema si basa sul calcolo probabilistico del preciso momento dell'ovulazione, sulla base della durata del ciclo. Nei giorni a rischio di gravidanza ci si astiene dai rapporti sessuali (o si utilizzano metodi contraccettivi di barriera).

La scarsa efficacia di questa forma contraccettiva è legata principalmente al fatto che il ciclo della donna non è regolare come un orologio e possono esserci variazioni anche piuttosto significative della sua durata da un mese a un altro. Inoltre si sottovaluta la vitalità degli spermatozoi, che possono fecondare l'ovulo anche dopo qualche giorno.



Misuriamo la "febbre": la temperatura basale

Durante le fasi del ciclo mestruale la temperatura interna del corpo (per esempio vaginale) si modifica: è più o meno stabile nella prima metà del ciclo, si abbassa e poi rapidamente si alza al momento dell'ovulazione e rimane stabilmente più alta nella seconda metà del ciclo, scendendo con l'arrivo della mestruazione. **Questo metodo è poco sicuro, non solo per la necessità di misurare la temperatura ogni mattina alla stessa ora, ma soprattutto perché la temperatura stessa può variare sensibilmente a causa di moltissimi fattori** (stress, debolezza, infiammazioni, cambi di stagione...).



Il muco ci avvisa: il metodo Billings

In questo sistema, il variare della quantità e dell'aspetto delle secrezioni vaginali è considerato un indicatore della fertilità o non fertilità della donna durante le fasi del ciclo mestruale.

Il metodo ha teoricamente un forte fondamento scientifico, ma è in realtà difficilissimo da applicare, soprattutto perché l'aspetto del muco può dipendere da fattori diversi dall'ovulazione, come infezioni o infiammazioni, ma anche dallo stress emotivo.

Altro.



Un non-metodo: il coito interrotto

Il coito interrotto è il "fanalino di coda" di tutti i metodi contraccettivi, soprattutto perché è altamente inefficace e stressante sull'intimità sessuale della coppia.

Si basa sull'interruzione del rapporto prima che il partner abbia l'eiaculazione, per evitare che lo sperma entri a contatto con la vagina. Necessita di una elevata capacità di controllo da parte dell'uomo, spesso difficile da raggiungere, soprattutto in giovane età, e bisogna soprattutto ricordare che non è affatto rara la fuoriuscita di materiale spermatico durante il rapporto, cioè prima dell'eiaculazione vera e propria.



Per ulteriori
informazioni

www.lapillolasenzapillola.it

Una campagna educativa di MSD.



Responsabili scientifici:

Professoressa Rossella Nappi

Professore Associato di Clinica Ostetrica e Ginecologica dell'Università degli Studi di Pavia. Svolge la sua attività di ginecologa, endocrinologa e sessuologa presso il Centro di Ricerca per la Procreazione Medicalmente Assistita e l'Ambulatorio di Endocrinologia Ginecologica & della Menopausa, Clinica Ostetrica e Ginecologica dell'IRCCS Fondazione San Matteo di Pavia.

Dottoressa Novella Russo

Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Svolge la sua attività di ginecologa in regime libero professionale presso il Centro Medico Demetra di Grottaferrata (RM) di cui è coordinatrice e responsabile, e presso la Clinica Valle Giulia di Roma. Si occupa di Ginecologia Endocrinologica, di Contraccezione nell'adolescenza e nella donna adulta e dell'Ambulatorio della Menopausa ed Osteoporosi.



Il presente materiale non intende, né direttamente né indirettamente, delineare o sostituirsi a percorsi terapeutici, che rimangono esclusiva responsabilità del medico curante. Le indicazioni contenute in questa pubblicazione non possono sostituire qualsiasi decisione del medico, che è pertanto necessario consultare prima di intraprendere qualsiasi cambiamento dello stile di vita.



MSD Italia srl - Via Vitorchiano 151 - 00189 Roma - www.msd-italia.it