Non-contraceptive benefits of oral hormonal contraceptives

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Schindler AE.

Non-contraceptive benefits of oral hormonal contraceptives

Int J Endocrinol Metab. 2013 Winter; 11 (1):41-7. doi: 10.5812/ijem.4158. Epub 2012 Dec 21.

Illustrare i benefici non contraccettivi dei contraccettivi ormonali: è questo l'obiettivo dello studio di A.E. Schindler, dell'Istituto di Ricerca e Formazione Medica di Essen, in Germania.

Sin dall'introduzione avvenuta negli anni Sessanta, la formulazione dei contraccettivi estroprogestinici ha conosciuto un notevole sviluppo, soprattutto con riferimento alla componente progestinica, non solo per ottimizzarne le caratteristiche anticoncezionali e ridurre gli effetti indesiderati, ma anche per sfruttare **i positivi effetti del progestinico stesso nella cura di determinate patologie**. E' grazie a questa evoluzione se oggi si può parlare di vera e propria **"terapia contraccettiva"** per un ampio numero di disturbi femminili. In parallelo, va ricordato come anche la componente estrogenica abbia subito alcuni cambiamenti, fra cui spicca la recente introduzione dell'estradiolo valerato (ormone bioidentico all'estrogeno prodotto dall'ovaio) accanto al tradizionale e consolidato etinil-estradiolo, una novità che ha consentito di migliorare la soddisfazione d'uso e ridurre ulteriormente il rischio tromboembolico.

L'accurata ed esaustiva analisi di Schindler prende in esame l'efficacia dei contraccettivi ormonali **nella prevenzione e/o nella cura delle seguenti patologie:**

- disturbi legati ai flussi mestruali prolungati e/o troppo abbondanti (meno-metrorragia);
- dolore mestruale (dismenorrea);
- sintomi da iperandrogenismo (seborrea, acne, irsutismo, alopecia);
- sindrome premestruale e disturbo disforico della fase luteale tardiva;
- cisti ovariche;
- endometriosi e adenomiosi;
- miomi;
- malattia infiammatoria pelvica (Pelvic Inflammatory Disease, PID);
- artrite reumatoide;
- sclerosi multipla;
- emicrania mestruale ("catameniale");
- osteopenia e osteoporosi;
- disturbi della voce;
- asma;
- iperplasia endometriale;
- patologie benigne del seno (cisti, fibroadenomi, iperplasia);
- cancro ovarico, endometriale e del colon.

L'analisi di Schindler, ove opportuno, prende in considerazione anche la modulazione degli effetti dei contraccettivi ormonali **per fasce di età** e, rispetto ad altre categorie di farmaci, i loro

minori effetti collaterali, la **possibilità di un uso più prolungato** e il **minor costo economico**.

Schindler, in conclusione, ribadisce come:

- i contraccettivi ormonali, oltre ad avere un'elevata efficacia anticoncezionale, costituiscano **una forma di cura poco costosa** per numerosi disturbi femminili;
- la **consapevolezza** di questi effetti terapeutici vada rafforzata nei medici come fra le donne, anche per **l'elevato livello di tollerabilità** in confronto ad altri farmaci.