

86° Congresso nazionale della Società Italiana di Ginecologia ed Ostetricia (SIGO)

“Donna oggi: essere e benessere - La medicina al servizio della donna”

Milano, 14-17 novembre 2010

Presidenti del Congresso: Mauro Buscaglia – Alessandra Graziottin – Nicola Natale

## SIMPOSIO SU “LA CONTRACCISIONE CHE ASCOLTA LA DONNA”

*Con il contributo educazionale Bayer*

### **Alessandra Graziottin**

Direttore del Centro di Ginecologia

H. San Raffaele Resnati, Milano

[www.alessandragraziottin.it](http://www.alessandragraziottin.it)

### **Obiettivi di apprendimento**

#### **Premessa**

La contraccezione orale (CO) è ancora poco usata, in Italia, attestandosi sul 16,3%, rispetto ai Paesi del Nord Europa, dove raggiunge punte del 42%, come in Olanda, distanziando l’Italia dal resto d’Europa. La scarsa attenzione alle esigenze della donna è uno dei fattori che riducono il ricorso alla contraccezione ormonale. Purtroppo questo aspetto è ancora oggi molto trascurato nella pratica clinica. Prevale infatti la tendenza a scegliere un contraccettivo e a prescriverlo in modo standardizzato. Di converso, l’attenzione alle motivazioni – contraccettive e terapeutiche – della donna alla scelta contraccettiva potrebbe aumentare la personalizzazione del metodo, da scegliere “su misura” come un vestito, con crescita parallela di utilizzo e soddisfazione d’uso.

### **Obiettivi di apprendimento**

1. Usare un format inedito – il **video-forum** – per facilitare l’identificazione delle principali tipologie di donna, con diverse esigenze contraccettive.
2. Affrontare in modo dinamico la CO ponendo sulla donna l’attenzione centrale della scelta decisionale. L’attenzione alla **dinamica interattiva medico-donna** è finalizzata ad aumentare il senso di partecipazione alla scelta, passando da una dinamica antica di tipo meramente prescrittivo a una maggiore simmetria nella scelta decisionale. L’obiettivo è di passare **dalla compliance all’aderenza alla CO**.
3. Personalizzare la terapia contraccettiva partendo dall’identikit della donna, con focus sui diversi vantaggi che diversi principi attivi possono offrire, sul fronte sia estrogenico (etinilestradiolo vs estradiolo valerato), sia progestinico (drospirenone e dienogest vs altri progestinici).