

SIMPOSIO SU “LA CONTRACCEZIONE CHE ASCOLTA LA DONNA”

Con il contributo educativo Bayer

Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia
H. San Raffaele Resnati, Milano
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).