

Cerotto contraccettivo: il compagno di viaggio ideale

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano

Comunicato Stampa a cura di Saatchi & Saatchi Health - Milano

Una Guida online, realizzata in collaborazione con **Gynevra.it** e con la consulenza scientifica della **professoressa Alessandra Graziottin**, aiuta le donne a conoscere tutte le problematiche contraccettive legate a viaggi e vacanze e a scegliere il metodo più adatto. Per affrontare con serenità e senza rischi la pausa estiva. In questo, il cerotto contraccettivo si rivela un buon alleato.

Si avvicina l'estate...

... e si comincia a pensare a dove trascorrere le vacanze o a quale viaggio fare. Per prepararsi ad evitare brutte sorprese al ritorno, un aspetto da non dimenticare è quello della contraccezione. "La contraccezione in vacanza è un tema delicato e spesso trascurato, come testimonia l'aumento del 10% [1] nell'uso della contraccezione di emergenza durante i mesi estivi. Anche l'uso del preservativo è poco praticato - spiega la **professoressa Alessandra Graziottin**. Per questo ho collaborato alla realizzazione di "Contraccezione senza frontiere", una Guida pratica e semplice, online su **Gynevra.it** e **Fondazionegraziottin.org**, che aiuta a riconoscere o conoscere meglio le problematiche contraccettive legate al viaggio e alla vacanza. Ecco perché prima di partire, è utile valutare con il proprio ginecologo o con il proprio medico se il contraccettivo che si sta utilizzando è quello più adatto per affrontare la pausa estiva. Nel caso non si faccia ancora ricorso a un contraccettivo, l'occasione della vacanza può peraltro essere il momento giusto per pensare di iniziare a utilizzarlo. Tante possono essere le situazioni in cui il cerotto contraccettivo si rivela l'opzione più adatta".

In vacanza non c'è orario!

Se si è solite utilizzare la pillola, occorre tenere presente che una delle condizioni necessarie per la sua efficacia è **l'assunzione regolare**. [2] "Se si considerano i ritmi piacevolmente disordinati di una vacanza o i viaggi in paesi con diverso fuso orario, - spiega la Prof.ssa Graziottin - i rischi di dimenticanza, errori di assunzione e, conseguente, mancata copertura contraccettiva aumentano. Da questo punto di vista, **il cerotto può rappresentare una scelta vantaggiosa**". Va sostituito, infatti, solo una volta alla settimana, in qualsiasi momento della giornata senza vincoli di orario e, in caso di ritardo nella sostituzione, offre una garanzia contraccettiva aggiuntiva fino a 48 ore. [3] Con il contraccettivo orale, invece, basta un ritardo nell'assunzione superiore alle 12 ore per ridurre la protezione contraccettiva.

Diarrea del viaggiatore: no problem!

Molte infezioni gastro-intestinali, tra cui la diarrea del viaggiatore, possono essere contratte ingerendo acqua e cibo contaminati. [4] La diarrea acuta è un problema diffuso in tutto il mondo ed è la malattia che più frequentemente colpisce chi viaggia: può interessare fino all'60% dei

viaggiatori in destinazioni ad alto rischio. [4,5] "Se il metodo utilizzato è il contraccettivo orale, gli episodi frequenti di diarrea e/o vomito - continua la Prof.ssa Alessandra Graziottin - **possono compromettere l'assorbimento e il metabolismo degli ormoni da parte dell'intestino**. Ecco perché, in questi casi, sarebbe opportuno valutare l'uso di contraccettivi ormonali che prevedano una via di somministrazione diversa da quella orale, come, appunto, la via transdermica". Il cerotto, infatti, saltando la via digestiva, assicura una somministrazione controllata con il passaggio diretto degli ormoni dalla pelle al sito di azione. Ne consegue **una garanzia di efficacia anche in presenza di alterate condizioni gastro-intestinali**. [3,6,7]

Al riparo dalle infezioni

"Anche l'anello contraccettivo, - continua la Prof.ssa Alessandra Graziottin - vista la sua assunzione mensile, potrebbe rappresentare un metodo affidabile per far fronte al cambio di fuso orario o di ritmo durante viaggi e vacanze". Con l'anello, però, ci si espone a un rischio aggiuntivo di **infezioni vaginali da Candida, più irritazioni vaginali associate a perdite e dolore durante i rapporti sessuali (dispareunia)**. [8,10] "Si tratta di aspetti che possono ulteriormente peggiorare durante un viaggio e una vacanza, in caso di condizioni igieniche non ottimali o maggiore vulnerabilità alle infezioni vaginali per effetto dei problemi intestinali - continua la Prof.ssa Graziottin. Tutto ciò rende preferibile consigliare il cerotto rispetto all'anello, per preservare la serenità delle vacanze e l'intimità con il proprio partner".

Mantenere la linea, anche in vacanza

Il cerotto contraccettivo **non influenza il peso**, l'indice di massa corporea (IMC) e la composizione corporea in termini di volume dei fluidi, con evidenti vantaggi sia in termini di salute che di immagine di sé. [11] "Si tratta di aspetti che non devono mai essere trascurati, soprattutto in vacanza, - prosegue la Prof.ssa Graziottin - se si considera il fatto che molte donne sono restie all'uso di contraccettivi ormonali proprio per la paura di ingrassare".

Ma il preservativo non va dimenticato!

"Va ricordato - conclude la Prof.ssa Graziottin - che tutti i rapporti sessuali non protetti, tanto più con partner occasionali, espongono al rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale (MTS). Pertanto, **è importante portare sempre con sé anche una confezione di preservativi**, indispensabili per la prevenzione delle MTS e assolutamente necessari in caso di una relazione con un partner appena conosciuto. **Per ottimizzare la protezione, il profilattico va usato fin dall'inizio del rapporto, in ogni tipo di rapporto!**

La doppia protezione, ovvero contraccettivi ormonali come il cerotto e preservativo, detta **"doppio olandese"**, è l'unica forma di protezione nei confronti sia delle MTS che dei concepimenti indesiderati: purtroppo la pratica solo una minoranza dei giovani italiani. Ecco perché, per proteggersi in modo efficace, è indispensabile parlarne ed educare all'uso corretto".

Bibliografia

- 1) IMS
 - 2) Canadian Contraception Consensus. JOGC 143 (Part 2 of 3): 219-254. 2004
 - 3) Graziottin A. Patient Preference and Adherence 2: 357-67. 2008.
 - 4) Spira AM. Lancet 361: 1368-81. 2003.
 - 5) Guerrant et al. Clinical Infectious Disease 32: 331-50. 2001.
 - 6) Milanes-Skopp R et al. Expert Rev Clin Pharmacol 2: 601-7. 2009.
 - 7) Abrams LS et al. J Clin Pharmacol 53: 141-46. 2002.
 - 8) Camacho DP et al. Contraception 76: 439-43. 2007.
 - 9) Lopez LM et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008) Issue 1. Art. No. CD003552. DOI: 10.1002/14651858.CD003552.pub2.
 - 10) Gracia CR et al. Fertility and Sterility 93(1):21-8. 2010.
 - 11) Piccoli A et al. Nutrition Journal 7: 21. 2008.
-
-