

ADOLESCENTI

Pillola dei 5 giorni dopo: senza ricetta anche per le minorenni

Aifa toglie obbligo prescrizione: “Si tratta di una svolta per la tutela della salute fisica e psicologica delle adolescenti”

NON SARÀ PIÙ NECESSARIO L'OBBLIGO della prescrizione medica per dispensare alle minorenni ulipistral acetato (EllaOne), il farmaco utilizzato per la contraccezione di emergenza fino a cinque giorni dopo il rapporto. Lo ha stabilito l'Agenzia Italiana del Farmaco con la Determina n. 998 dello scorso 8 ottobre pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 10 ottobre. “Si tratta di uno strumento altamente efficace per la contraccezione d'emergenza per le giovani che abbiano avuto un rapporto non protetto, entro i cinque giorni dal rapporto, - afferma il Direttore Generale di Aifa, **Nicola Magrini** - ed è anche, a mio avviso, uno strumento etico in quanto consente di evitare i momenti critici che di solito sono a carico solo delle ragazze. Voglio sottolineare che si tratta di contraccezione di emergenza e che non è un farmaco da utilizzare regolarmente”.

“Al momento dell'acquisto in farmacia - aggiunge Magrini - il farmaco sarà accompagnato da un foglio informativo che ha lo scopo di promuovere una contraccezione informata ed efficace ed evitare un uso inappropriato della contraccezione di emergenza. In questa ottica, Aifa svilupperà presto un sito ad hoc, con informazioni e indicazioni approfondite sulla contraccezione. La contraccezione, infatti, di cui la pillola anticoncezionale rappresenta una possibile opzione, consente a tutte le donne di programmare una gravidanza e, più in generale, la propria vita. Ricordo infine - conclude il Direttore Generale di Aifa - che il farmaco è dal 2017 nella lista dei farmaci essenziali dell'Organizzazione Mondiale

della Sanità per questa indicazione, come parte dei programmi di accesso ai farmaci contraccettivi, e che le gravidanze nelle teenager sono un importante indicatore di sviluppo di una so-

cietà, che va tenuto ai minimi livelli”. “Si tratta di una svolta per la tutela della salute fisica e psicologica delle adolescenti”, sottolinea la nota Aifa. “La maggior parte delle gravidanze adolescenziali, infatti - prosegue la nota - non sono pianificate e molte terminano con un aborto. L'evento nascita nelle adolescenti si accompagna spesso a situazioni di rischio, connesse sia alla difficoltà della giovane madre di accedere ai servizi materno-infantili, sia a una serie di problematiche di notevole portata sul piano interpersonale e psicologico: le madri adolescenti, infatti, hanno non solo meno probabilità di portare a termine gli studi e di conseguenza una minore possibilità di occupazione e di futuro inserimento nel mondo del lavoro, ma anche maggiori probabilità di crescere i propri figli da sole e in povertà. La gravidanza adolescenziale, inoltre, è associata a un più elevato rischio di morbosità/mortalità perinatale”.

“Infatti - spiega ancora la nota Aifa - come evidenziato nel giugno 2020 nella Relazione al Parlamento del Ministro della Salute, secondo i dati 2018 'l'aumento dell'uso della contraccezione d'emergenza - levonorgestrel (Norlevo), la "pillola del giorno dopo", e ulipistral acetato (EllaOne), la "pillola dei 5 giorni dopo" - ha inciso positivamente sulla riduzione delle interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg), che è in continua e progressiva diminuzione dal 1983”.

“Eliminare l'obbligo di ricetta per la contraccezione di emergenza per le minorenni intende favorire, dunque, il raggiungimento dell'ambiziosa meta della riduzione del tasso di concepimento sotto i 18 anni nel quadro di miglioramento, in particolare, della salute sessuale delle adolescenti e, più in generale, della salute pubblica”, conclude l'Agenzia del farmaco.

Ora si investa di più su educazione e formazione alla sessualità

L'AIFA HA DELIBERATO che la cosiddetta pillola del giorno dopo (ma sarebbe meglio definirla dei 5 giorni dopo) può essere somministrata nelle farmacie anche alle minorenni senza bisogno di ricetta medica. Si tratta di una decisione storica in un Paese a forte influenza cattolica come il nostro e solleciterà (sta già accadendo) considerazioni e prese di posizione da entrambe le parti, tra quelli che plaudono a tale iniziativa e ai suoi detrattori. Vorrei non cadere nella trappola delle “fazioni”, ma attenermi alla realtà dei dati. Innanzitutto occorre ribadire con forza che tale pillola non è un farmaco abortivo come sostiene chi è contrario ma un dispositivo che determina il blocco e la procrastinazione del fenomeno ovulatorio per cui impedisce la fecondazione e non interrompe dunque una fecondazione già avvenuta. Il Dg di Aifa Nicola Magrini afferma “Ricordo che il farmaco è dal 2017 nella lista dei farmaci essenziali dell'Oms per questa indicazione, come parte dei programmi di accesso ai farmaci contraccettivi, e che le gravidanze nelle teenager sono un importante indicatore di sviluppo di una società, che va tenuto ai minimi livelli”. Questo, infatti, è il punto cruciale di tutta la questione: evitare gravidanze indesiderate che sfocerebbero inevitabilmente nell'interruzione volontaria delle stesse; e se ciò vale per tutte le donne, è ancor più importante per le minori. Il ricorso alla Ivg, dalla approvazione della L. 194 ad oggi, è diminuito in tutte le classi di età, in particolare tra le giovanissime: gli interventi effettuati da minorenni sono pari al 2.8% di tutte le Ivg (erano il 3.0% nel 2016), assecondando una tendenza alla discesa che si è via via manifestata di anno in anno. Semmai chiediamoci



SANDRO M. VIGLINO
Vicepresidente Sigo e
Presidente Associazione
Ginecologi Territoriali
(Agite)

che cosa si può fare per ridurre ulteriormente il numero totale di Ivg. A ben guardare ci sono iniziative di buon senso e a basso costo che si potrebbero intraprendere e che molti ginecologi, a partire da quelli che operano nei Consultori familiari pubblici e privati, non si stancano di suggerire:

- incentivare le iniziative di educazione/formazione alla sessualità, alla preservazione del patrimonio riproduttivo, alla genitorialità da parte dei Consultori familiari;
- far crescere la cultura per una maternità responsabile, mediante l'incentivazione dell'offerta contraccettiva sostenendola con argomentazioni scientifiche anche attraverso campagne promosse e veicolate dai mass media;
- promuovere momenti di confronto e di riflessione tra gli addetti ai lavori (medici di medicina generale, personale sanitario, specialisti ginecologi) e le rappresentanze delle donne, dei cittadini e della scuola;
- sostenere quelle politiche che non siano solo “giovanili” nel titolo ma realmente rivolte alla crescita culturale, affettiva e sociale delle fasce più giovani della popolazione che, per quanti sforzi faccia la scuola, sono sempre più abbandonate a se stesse, pagando per prime la dilagante crisi dell'istituzione “famiglia” mai così profonda come in questi anni.

Il Territorio, la rete dei Consultori familiari in particolare, è pronto e disponibile a prendere su di sé il carico di quest'operazione di salute che è nel contempo assistenziale ma anche formativa e preventiva, nonostante le dotazioni, in termini di strumenti e personale, siano sempre più risicate. La legge istitutiva dei Consultori pubblici è del 1975: quel patrimonio di esperienze e di ideali è ancora lì, a disposizione. Sta alle Istituzioni ricordarsene e utilizzarlo al meglio.

