



alità *Pillola del giorno dopo*

Relazioni *Gravidanza*

ne di gravidanza

uale **Contraccezione**

Infezioni sessualmente trasmissibili

alità *Pillola del giorno dopo*

Relazioni *Gravidanza*

e di gravidanza

le **Contraccezio**

alità *Infezioni sessualmente trasm*
Pillola del giorno dopo

©EOC2023

Opuscolo redatto dalle consulenti
in salute sessuale attive presso i CoSS.

Si ringraziano in particolare modo:

Alessandra Cristinelli, Valeria Matasci,
Maria Chiara Pusterla, Cinzia Summermatter.

Per la supervisione degli aspetti medici ringraziamo:

Dr. med. Giorgio Caccia, primario del Servizio di Ginecologia e Ostetricia,
Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine.

Progetto grafico: Servizio di Comunicazione EOC

Stampa: Salvioni arti grafiche

In collaborazione con:



Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità

Indice

Introduzione	pag. 7
Consultori di Salute Sessuale EOC	pag. 8
Fecondazione e anatomia	pag. 11
Contracezione e non solo	pag. 14
- Preservativo femminile (interno)	pag. 15
- Preservativo maschile (esterno)	pag. 15
Contracezione d'emergenza	pag. 19
- "Pillola del giorno dopo" entro le 120 ore	pag. 20
- "Pillola del giorno dopo" entro le 72 ore	pag. 22
- Dispositivo intrauterino al rame (spirale al rame)	pag. 24
Contracezione ormonale	pag. 27
- Pillola	pag. 29
- Anello vaginale	pag. 33
- Cerotto	pag. 37
- Pillola progestinica	pag. 40
- Impianto sottocutaneo	pag. 43
- Iniezione trimestrale	pag. 45
- Dispositivo intrauterino ormonale (spirale ormonale)	pag. 47
Contracezione non ormonale	pag. 51-53
- Dispositivo intrauterino al rame (spirale al rame)	pag. 51
- Metodo sintotermico (metodi naturali)	pag. 53
Metodi poco sicuri	pag. 54-55
Metodi irreversibili	pag. 56
Contracezione maschile	pag. 57
La contraccezione a colpo d'occhio	pag. 58-59
Contracezione ormonale combinata e rischio di occlusione vascolare	pag. 61

“La salute sessuale è uno stato di benessere fisico, emotivo, mentale e sociale legato alla sessualità; non consiste nella semplice assenza di malattie, disfunzioni o infermità. La salute sessuale richiede un approccio positivo e rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali come pure la possibilità di fare esperienze sessuali piacevoli e sicure, libere da coercizione, discriminazione e violenza. Per raggiungere e mantenere la salute sessuale, i diritti sessuali di ogni essere umano devono essere rispettati, protetti e soddisfatti.”

Organizzazione mondiale della sanità (OMS, 2002)

Introduzione

L'opuscolo che avete fra le mani è il quarto aggiornamento di un documento che da anni viene creato e promosso dai Consultori di Salute Sessuale (CoSS) dell'Ente Ospedaliero Cantonale (in passato denominati CPF, Centri di Pianificazione Familiare).

Nel tempo, il nostro scopo non è cambiato: fornire informazioni aggiornate e scientificamente corrette sulla contraccezione. Queste possono essere utili sia nella scelta del metodo contraccettivo più adatto a sé, sia nell'uso corretto della contraccezione.

Per introdurre il tema e facilitare la comprensione dell'azione dei metodi contraccettivi, forniremo alcune informazioni su anatomia e fecondazione, oltre ad aspetti legati alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili. Approfondiremo successivamente i diversi tipi di contraccezione: “di barriera” (preservativi), d'emergenza (“pillola del giorno dopo”), ormonali, non ormonali, irreversibili e la contraccezione maschile.

Le informazioni contenute in questo opuscolo sono di carattere generale e non si sostituiscono alla consulenza personalizzata con uno/a specialista (consulente CoSS, ginecologa/o).

Vi auguriamo una buona lettura!

Il team dei CoSS

Consultori di Salute Sessuale EOC

I Consultori di Salute Sessuale EOC (CoSS) sono un servizio pubblico che offre consulenze nel campo della salute sessuale e riproduttiva.

Le quattro sedi, situate negli ospedali regionali di Bellinzona, Locarno, Lugano e Mendrisio, sono aperte a tutta la popolazione, senza distinzione di genere, età, etnia, religione, sesso, orientamento sessuale o identità di genere. Le consulenti sono formate nel campo della salute sessuale e riproduttiva.

Gli obiettivi principali dei CoSS sono la promozione della salute sessuale e riproduttiva, la prevenzione delle gravidanze indesiderate e delle infezioni sessualmente trasmissibili.

Chi si rivolge ai consultori viene accolto, sostenuto, informato e se necessario orientato verso altri servizi.

Le consulenze sono fornite anche a operatori e operatrici in ambito sociale, sanitario ed educativo.

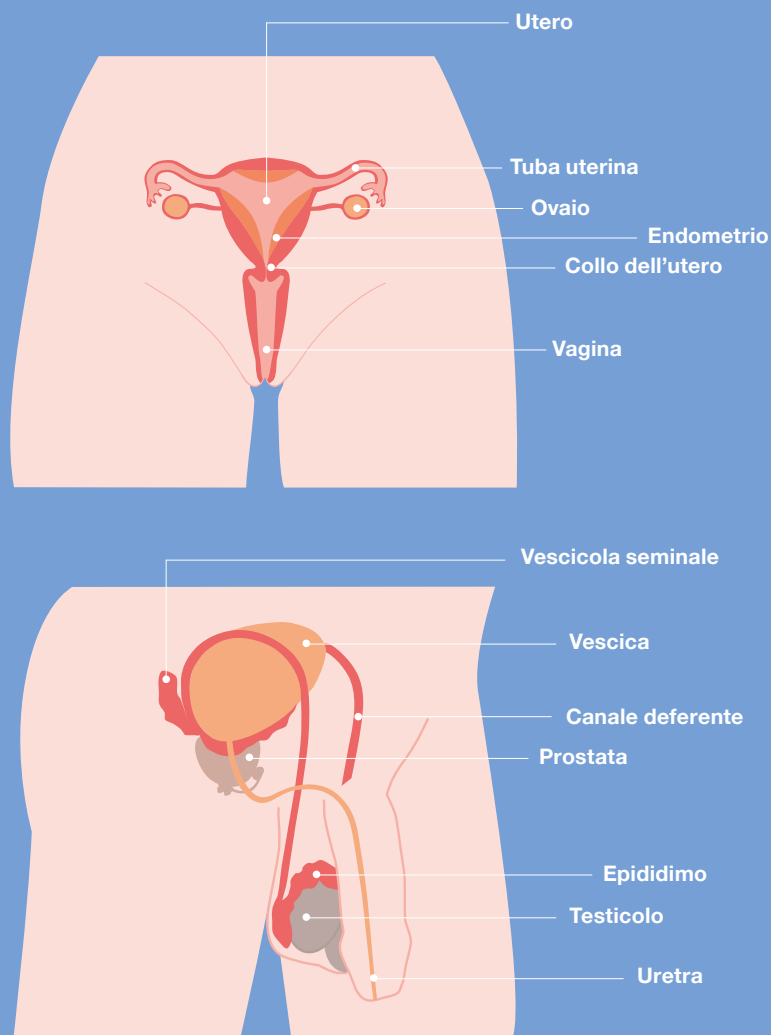
Il servizio collabora inoltre da anni con gli istituti scolastici del territorio per animazioni sul tema della prevenzione e promozione della salute sessuale. Su richiesta vengono organizzati incontri con gruppi di adulti.

Perché può essere utile contattare il CoSS?

- Per parlare di aspetti legati all'intimità, alle relazioni, all'orientamento affettivo e/o sessuale, all'identità di genere, a dubbi legati alla sessualità o di difficoltà sessuali.
- Per avere una consulenza sulla contraccezione e un accompagnamento nella scelta del metodo più adatto a sé. È possibile inoltre ottenere la prescrizione medica grazie alla collaborazione con i medici del reparto di ginecologia e ostetricia.

- Per una consulenza sulla contraccezione d'emergenza ("pillola del giorno dopo") in caso di rapporto sessuale a rischio.
- Per effettuare un test di gravidanza in caso di ritardo mestruale e avere il supporto e l'accompagnamento in seguito al risultato.
- Per ottenere informazioni sulla gravidanza (alimentazione, controlli, aiuti per i genitori o la donna, ecc.).
- In caso di indecisione sul proseguimento di una gravidanza in corso, per avere sostegno nel processo decisionale in un contesto neutro e imparziale.
- Per avere sostegno emotivo ed essere accompagnati nella procedura di interruzione di gravidanza secondo la legge vigente in Svizzera.
- Per avere informazioni aggiornate e corrette sulle infezioni sessualmente trasmissibili: come prevenirle e dove fare i test. Presso i CoSS di Bellinzona, Locarno e Mendrisio si può inoltre svolgere il test HIV in forma anonima.
- Per sapere quando fare la prima visita ginecologica. Per controlli preventivi o in caso di disturbi è possibile richiedere la consulenza del medico di ginecologia e ostetricia.
- In caso di desiderio di maternità e paternità vengono fornite le principali informazioni legate al concepimento e all'inizio della gravidanza.

Tutte le consulenze sono gratuite e confidenziali, anche per i minori di 16 anni d'età. Alcune prestazioni mediche sono a pagamento e vengono prese in carico dall'assicurazione malattia di base.



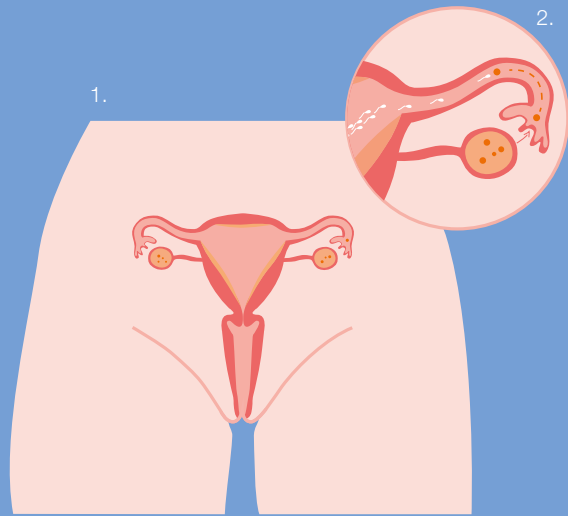
Fecondazione e anatomia

Per capire il meccanismo d'azione dei metodi contraccettivi sono necessarie alcune conoscenze sulla funzione riproduttiva del corpo della donna e dell'uomo.

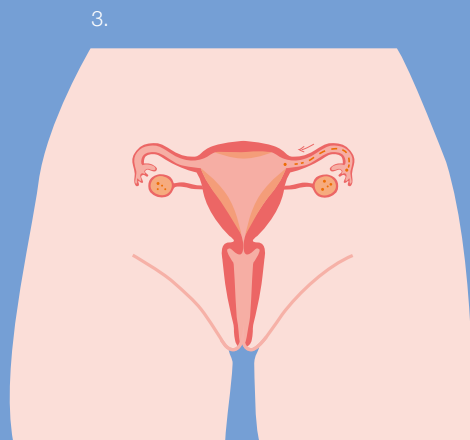
La fertilità della donna comincia nella pubertà con la prima mestruazione (menarca) e termina con la menopausa. Ciclicamente, indicativamente una volta al mese, sotto l'influsso degli ormoni femminili prodotti dalle ovaie (estrogeno e progesterone), un ovulo giunge a maturazione nell'ovaia e viene liberato nella tuba uterina. Contemporaneamente la mucosa dell'utero (endometrio) s'ispessisce e il muco cervicale diventa più fluido. Se nelle tube l'ovulo viene fecondato dallo spermatozoo, raggiunge l'utero nei giorni seguenti, dove si annida e continua lo sviluppo embrionale. Se l'incontro tra l'ovulo e lo spermatozoo (fecondazione) non avviene, 14 giorni dopo l'ovulazione la mucosa uterina fuoriesce dalla vagina (sangue mestruale). Con ciclo mestruale si intende il periodo di tempo tra il primo giorno della mestruazione e l'inizio della successiva. Questo processo di regola dura dai 21 ai 35 giorni.

La fertilità dell'uomo comincia nella pubertà, nel momento in cui si presenta la prima eiaculazione (spermarca). Sotto l'influsso dell'ormone maschile (testosterone), i testicoli producono in modo costante per tutta la vita gli spermatozoi. Quando l'uomo raggiunge l'orgasmo, avviene l'eiaculazione (espulsione del liquido seminale). Se l'eiaculazione avviene all'interno della vagina, gli spermatozoi contenuti nello sperma possono attraversare il collo dell'utero e risalire fino alle tube alla ricerca di un ovulo da fecondare. Ogni eiaculazione contiene milioni di spermatozoi e la sopravvivenza degli stessi può arrivare fino a 5 giorni.

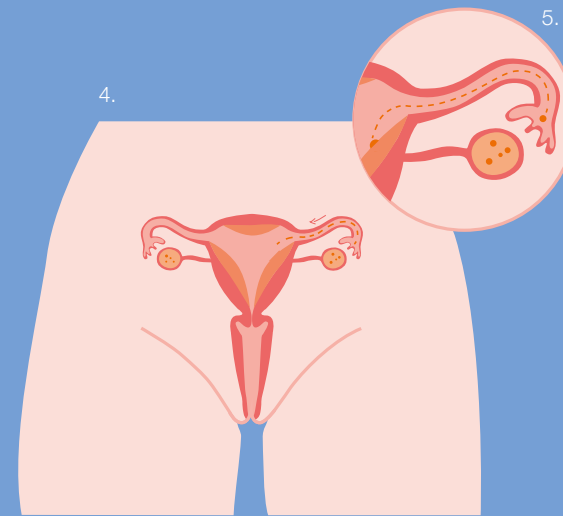
Ciclo femminile



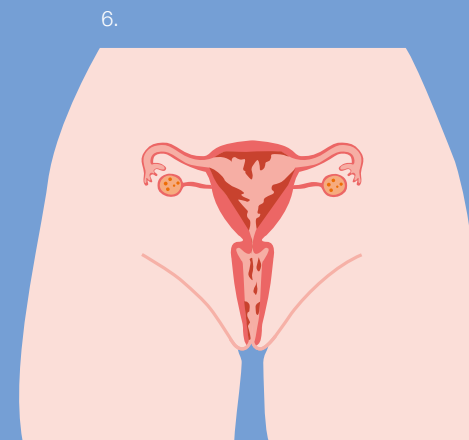
1. e 2.
Ciclicamente un ovulo giunge a maturazione nell'ovaia e viene liberato nella tuba uterina. Nella tuba l'ovulo può essere fecondato dallo spermatozoo.



3.
L'ovulo fecondato prosegue il suo percorso verso l'utero.



4. e 5.
Una volta raggiunto l'utero si annida e continua lo sviluppo embrionale.



6.
Se l'ovulo non viene fecondato, 14 giorni dopo l'ovulazione la mucosa uterina fuoriesce dalla vagina (sangue mestruale).

Contracezione e non solo

Prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST)

Le IST come HIV (AIDS), clamidia, herpes, sifilide, gonorrea ed epatiti sono infezioni che si trasmettono principalmente tramite rapporti sessuali non protetti di tipo vaginale, orale o anale. Sono causate da agenti patogeni quali virus, batteri, parassiti o funghi. I loro sintomi e trattamenti sono diversi e le loro conseguenze possono essere più o meno gravi. Spesso le IST non danno sintomi ma possono ugualmente essere trasmesse. L'unico modo per sapere se non si ha contratto una IST è fare i test (screening) specifici. Il preservativo maschile (esterno) o femminile (interno) è l'unico metodo che protegge dalle infezioni sessualmente trasmissibili, oltre a proteggere dalle gravidanze indesiderate. Al fine di vivere la propria sessualità minimizzando i rischi, è fondamentale utilizzare sempre il preservativo nei rapporti sessuali occasionali e all'inizio delle relazioni!

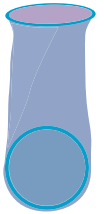
Dopo un rapporto sessuale a rischio o in caso di dubbio, è possibile sottoporsi a dei test di screening, anche in forma anonima. Per informazioni contattare il CoSS, il/la ginecologo/a o consultare il sito lovelife.ch.

Praticare il "sesso sicuro"

- Usare sempre il preservativo per ogni penetrazione.
- Vaccinarsi contro il papilloma virus umano (gratuito per giovani dagli 11 ai 26 anni) ed epatite A e B.
- Effettuare dei test e dei controlli ginecologici regolari, coinvolgendo anche i partner nell'eventuale terapia.

Preservativo femminile (interno)

Il preservativo femminile (interno), meno conosciuto e utilizzato di quello maschile, è una sottile membrana in materiale sintetico morbido da posizionare prima del rapporto sessuale, che foderà il canale vaginale e una parte della vulva. Come il preservativo maschile (esterno) è monouso e se utilizzato correttamente, fornisce protezione dalle IST e dalle gravidanze indesiderate. In caso di errore nell'utilizzo o rottura si può richiedere una contraccezione d'emergenza e una consulenza in merito al rischio di contrarre una IST (vedi pag. 14 e 19).

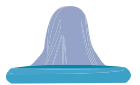


Preservativo maschile (esterno)

Il preservativo è una sottile membrana in lattice o in materiale sintetico che viene messa sul pene in erezione. Ne esistono di diversi modelli, colori, forme e dimensioni. È l'unico contraccettivo che può essere liberamente acquistato in farmacia o nei supermercati senza ricetta medica.

Come agisce

Il preservativo è un contraccettivo "di barriera", impedisce il contatto con lo sperma nei rapporti vaginali, anali e orali.



Come si usa

Il preservativo maschile (esterno) va messo sul pene in erezione prima di ogni contatto. Deve essere usato in ogni rapporto sessuale e per tutta la sua durata.

Cosa fare se...

Il preservativo si rompe o si sfila: il rapporto sessuale è a rischio di gravidanza, per questa ragione è consigliato assumere al più presto una contraccezione d'emergenza (vedi pag. 19). È inoltre possibile richiedere una consulenza in merito al rischio di contrarre una IST (vedi pag. 14).

Come scegliere il preservativo maschile (esterno)

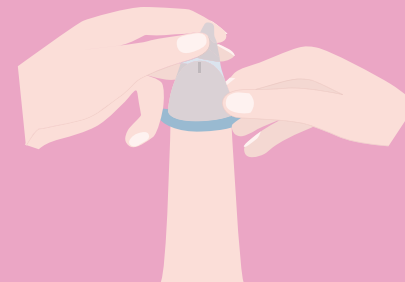
- Si raccomanda l'uso di preservativi con il marchio OK o CE (standard di qualità).
- Utilizzare preservativi della giusta misura (per informazioni e misure, consultare il sito mysize.ch).
- Il preservativo va usato una volta sola e poi buttato.
- Controllare la data di scadenza.
- Conservarlo con cura, non esporlo al sole o al caldo e non conservarlo nel portamonete.
- Utilizzare il lubrificante adatto ai preservativi in lattice, perché oli e creme possono danneggiarli.
- Se si è allergici al lattice esistono i preservativi appositi, disponibili in farmacia.

Preservativo maschile (esterno)

1. Quando si apre la confezione, **fare attenzione a non rovinare il preservativo con le unghie o con i denti.**



2. **Schiacciare bene il serbatoio per fare uscire l'aria.** Se l'aria rimane vi è un maggior rischio di rottura durante il rapporto sessuale.

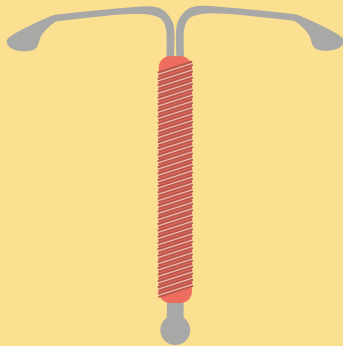
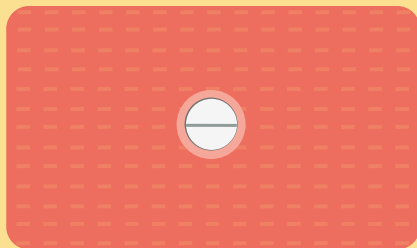


3. Posarlo sulla punta del pene in erezione e srotolarlo su tutta la lunghezza, prima di ogni penetrazione.



4. Alla fine del rapporto sessuale, **ritirare il pene tenendo bene il preservativo alla base** prima che scompaia l'erezione.

5. **Controllare che non si sia rotto** prima di buttarlo.



In Svizzera esistono due metodi di contraccezione d'emergenza: **due tipi di pillola che agiscono sul sistema ormonale** ("pillola del giorno dopo") e **il dispositivo intrauterino al rame (spirale al rame), senza ormoni.**

Contraccezione d'emergenza

La contraccezione d'emergenza (CE) viene utilizzata per impedire l'insorgere di una gravidanza in caso di:

- preservativo rotto o sfilato;
- dimenticanza della contraccezione ormonale (pillola, anello, cerotto);
- rapporto sessuale senza o con insufficiente protezione (per esempio rapporto sessuale senza uso del preservativo o con preservativo usato non per tutta la durata del rapporto sessuale, coito interrotto, ecc.).

Non si tratta di un metodo contraccettivo da utilizzare con regolarità, ma solo nelle situazioni di emergenza.

“Pillola del giorno dopo” con assunzione possibile entro le 120 ore (5 giorni)

Si tratta di una compressa da assumere per bocca, contenente un principio attivo che agisce sull'attività del progesterone durante il ciclo mestruale femminile.

Come agisce

Ritarda l'ovulazione di almeno 5 giorni.

Come la si usa

Questa pillola va assunta dopo il rapporto sessuale a rischio di gravidanza, al più tardi entro le 120 ore (5 giorni). Prima la si prende e maggiore è la sua efficacia. La contraccezione d'emergenza può essere richiesta presso i CoSS, al pronto soccorso di ginecologia, in farmacia e dal/la ginecologo/a.

Cosa fare se...

Si ha un episodio di vomito entro le 3 ore dall'assunzione: contattare la persona che vi ha consegnato la CE o la farmacia di turno in quanto è necessario assumerne un'altra.

Si allatta: sospendere per 7 giorni, tirare il latte e gettarlo.

Si assume una contraccezione ormonale (pillola, anello o cerotto): seguire le indicazioni date dal CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista, in quanto lo schema di assunzione viene modificato.

Informazioni importanti

- In seguito all'assunzione, controllare l'arrivo delle mestruazioni, che possono presentarsi qualche giorno in anticipo o in ritardo rispetto al solito.
- Se dopo 3 settimane dall'uso del contraccettivo d'emergenza non vengono le mestruazioni, se sono diverse rispetto al solito o se si sta assumendo una contraccezione ormonale, fare un test di gravidanza.
- Alcuni farmaci possono ridurre l'efficacia di questa pillola.
- In caso di rapporti sessuali successivi all'assunzione, usare un metodo contraccettivo di barriera (preservativo).
- Se è già in corso una gravidanza, la CE non ha effetto. Non si tratta di un metodo di interruzione della gravidanza.
- La contraccezione d'emergenza non garantisce una sicurezza assoluta e non sostituisce un metodo contraccettivo sicuro. È consigliato richiedere una consulenza al CoSS o al/la ginecologo/a per valutare la scelta di un contraccettivo efficace.



“Pillola del giorno dopo” con assunzione possibile entro le 72 ore (3 giorni)

Si tratta di una compressa da assumere per bocca, contenente un ormone (progestinico) che agisce durante il ciclo mestruale femminile.

Come agisce

Ritarda l'ovulazione di almeno 5 giorni.

Come la si usa

Questa pillola va assunta dopo il rapporto sessuale a rischio di gravidanza, al più tardi entro 72 ore (3 giorni). Prima la si prende e maggiore è la sua efficacia.

La contraccezione d'emergenza può essere richiesta presso i CoSS, al pronto soccorso di ginecologia, in farmacia e dal/la ginecologo/a.

Cosa fare se...

Si ha un episodio di vomito entro le 3 ore dall'assunzione: contattare la persona che vi ha consegnato la CE o la farmacia di turno in quanto è necessario assumerne un'altra.

Si allatta: sospendere per almeno 6 ore, tirare il latte e gettarlo.

Si assume una contraccezione ormonale (pillola, anello o cerotto): continuare come di consueto e in caso di rapporti sessuali utilizzare anche il preservativo secondo le indicazioni del CoSS, del/la ginecologo/a o del/la farmacista.

Informazioni importanti

- In seguito all'assunzione, controllare l'arrivo delle mestruazioni, che possono presentarsi qualche giorno in anticipo o in ritardo rispetto al solito.
- Se dopo 3 settimane dall'uso del contraccettivo d'emergenza non vengono le mestruazioni, se sono diverse rispetto al solito o se si sta assumendo una contraccezione ormonale, fare un test di gravidanza.
- Alcuni farmaci possono ridurre l'efficacia di questa pillola.
- In caso di rapporti sessuali successivi all'assunzione usare un metodo contraccettivo di barriera (preservativo).
- Se è già in corso una gravidanza, la CE non ha più effetto. Non si tratta di un metodo di interruzione della gravidanza.
- La contraccezione d'emergenza non garantisce una sicurezza assoluta e non sostituisce un metodo contraccettivo sicuro. È consigliato richiedere una consulenza al CoSS o al/la ginecologo/a per valutare la scelta di un contraccettivo efficace.

Dispositivo intrauterino al rame (spirale al rame)

La spirale al rame è un piccolo dispositivo intrauterino che viene inserito nell'utero durante una visita ginecologica. È costituito da un corpo di plastica morbida di circa 3 cm, circondato da un sottile filo di rame. All'estremità inferiore del dispositivo sono fissati dei fili di nylon che, dopo che la spirale è stata posizionata, fuoriescono dal canale cervicale per 1 o 2 cm e ne permettono la rimozione da parte del/la ginecologo/a. La spirale al rame non contiene ormoni, di conseguenza non agisce sul ciclo mestruale.

Come agisce

- Rende inadatto l'endometrio a un eventuale annidamento.
- Ostacola la motilità degli spermatozoi e la loro capacità di fecondare.

Come si usa

Il dispositivo intrauterino viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a al più tardi entro 120 ore (5 giorni) dopo il rapporto sessuale a rischio di gravidanza.

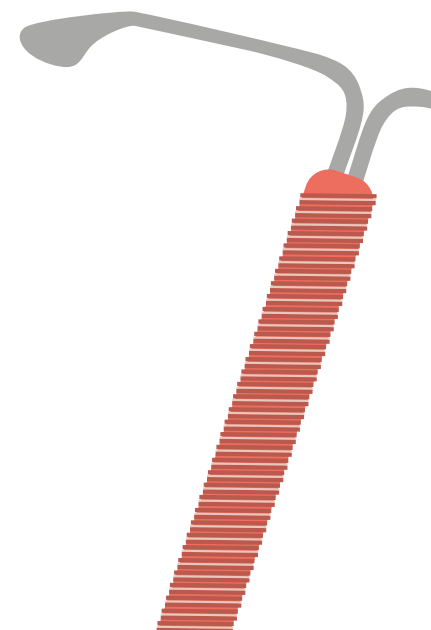
La spirale può essere richiesta presso i CoSS e dal/la ginecologo/a.

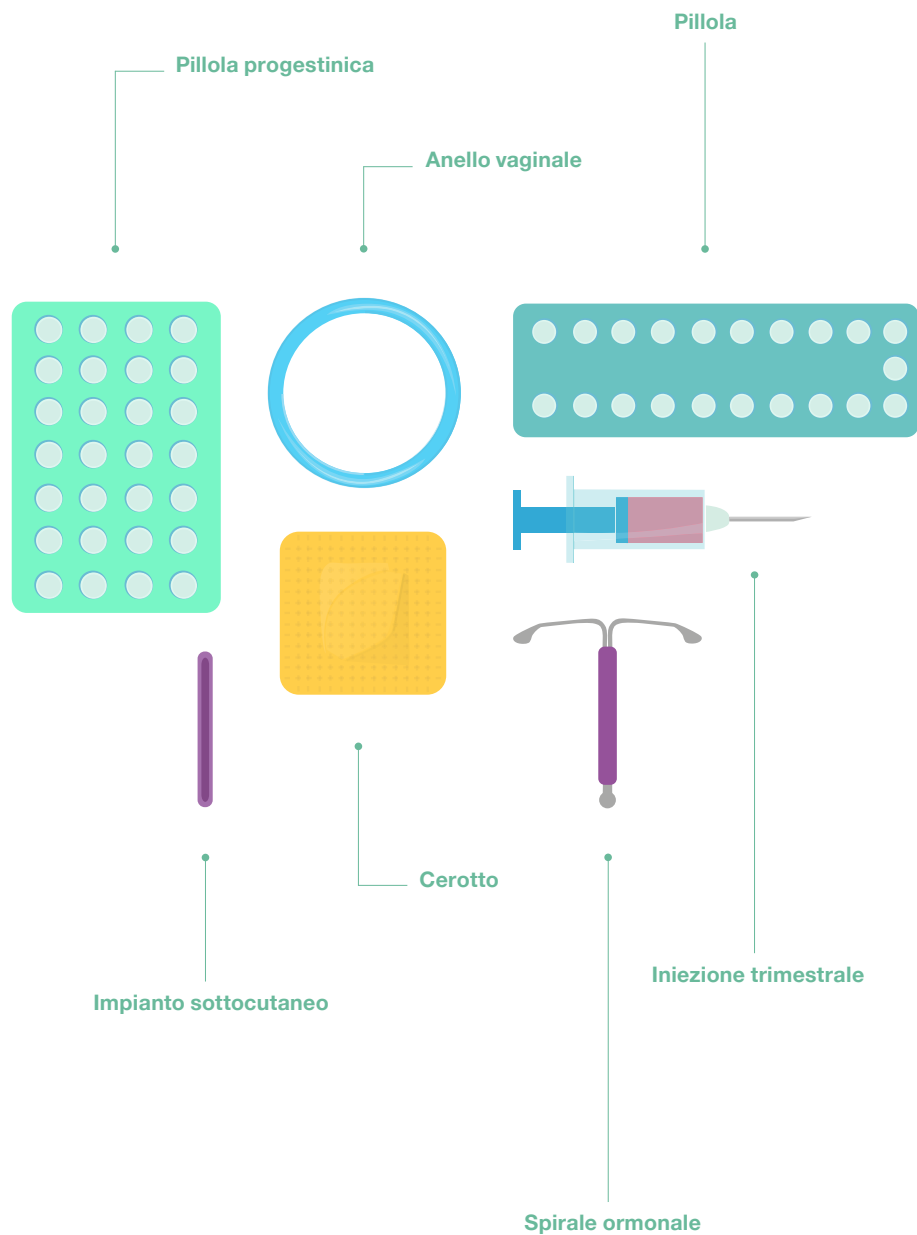
Cosa fare se...

Le mestruazioni ritardano o sono assenti: se nelle 3 settimane successive alla posa della spirale non compaiono le mestruazioni o si presentano diverse dal solito, fare un test di gravidanza.

Informazioni importanti

- Il dispositivo intrauterino al rame è un metodo contraccettivo che può essere proposto a donne di tutte le età, con o senza figli.
- Se non viene rimosso può essere utilizzato come contraccettivo per 5 o 10 anni. Per maggior informazioni sulla spirale quale contraccezione a lunga durata, consultare la pag. 51.





Contraccezione ormonale

Tra i metodi contraccettivi più efficaci per evitare una gravidanza vi sono i contraccettivi ormonali. Questi contengono degli ormoni simili a quelli prodotti dalle ovaie durante il ciclo mestruale femminile. Si dividono in metodi contraccettivi con due tipi di ormoni (estrogeno e progestinico), e in metodi contraccettivi con un ormone solo (progestinico).

La maggior parte dei contraccettivi ormonali agisce nei modi seguenti:

- impedendo l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione;
- riducendo la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento;
- modificando la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Fanno eccezione a quanto sopra le spirali ormonali (dispositivi intrauterini ormonali), le quali non impediscono sempre l'ovulazione e hanno un effetto sulla funzionalità degli spermatozoi (vedi pag. 47).

Il metodo contraccettivo viene scelto dalla donna o dalla coppia in accordo con il/la ginecologo/a, che effettua un'accurata valutazione dello stato di salute della donna. Tutti i metodi ormonali sono acquistabili in farmacia su prescrizione medica. L'assunzione di preparati ormonali combinati (estrogeno e progestinico) implica un rischio lievemente aumentato di occlusione vascolare venosa o arteriosa (vedi pag. 61). Informazioni più approfondite vengono fornite dal CoSS e/o dal/la ginecologo/a.

Di regola quando si inizia ad assumere un metodo contraccettivo ormonale si aspetta il primo giorno delle mestruazioni. È possibile anche iniziare in altri giorni del ciclo mestruale, dopo il parto o durante l'allattamento, ma in questi casi l'efficacia non è garantita da subito ed è necessario proteggersi anche con il preservativo.

Senza un'indicazione medica, i metodi contraccettivi non richiedono pause periodiche nell'utilizzo.

Durante l'utilizzo di un metodo contraccettivo, è indicato svolgere annualmente una visita medica. Se vi sono importanti cambiamenti nello stato di salute il ginecologo o la ginecologa vanno contattati tempestivamente. Presso i consultori viene proposta una valutazione 3 mesi dopo l'inizio dell'utilizzo del metodo contraccettivo.

Pillola

La pillola è un contraccettivo da assumere giornalmente per bocca, composto da ormoni estrogeni e progestinici. Ne esistono diverse composizioni, da 21 o 28 pillole, monofasiche o multifasiche (con un dosaggio variabile dei principi attivi).

Come agisce

- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

Per assicurarne l'efficacia da subito, si inizia ad assumere la pillola il primo giorno delle mestruazioni. Si prende una compressa al giorno alla stessa ora seguendo l'ordine dei giorni della settimana indicati sulla confezione.

La pillola da 21 giorni va assunta per 21 giorni fino a terminare la confezione. In seguito si fa una pausa di 7 giorni, nella quale compare la mestruazione. L'ottavo giorno, quindi lo stesso giorno della settimana e alla stessa ora di quando si è iniziato il primo pacchetto, si ricomincia con una nuova confezione (anche se la mestruazione non è ancora terminata).

La pillola da 28 giorni va assunta ogni giorno, senza mai fare pause. Durante l'assunzione delle ultime 4 pillole che sono di diverso colore, si presenta la mestruazione.

Cosa fare se...

Si dimentica una pillola per meno di 12 ore: assumere la pillola dimenticata appena ci si accorge e continuare a prenderla regolarmente; il contraccettivo rimane efficace.

Si dimentica una o più pillole per più di 12 ore: se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza o l'assunzione della pillola secondo schemi che possono variare.

Se non ci sono stati rapporti sessuali, assumere la pillola dimenticata appena ci si accorge (anche se questo significa prenderne due insieme) e continuare a prenderla regolarmente. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario utilizzare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Accadono episodi singoli di vomito o diarrea: se si verificano entro le 4 ore dall'assunzione della pillola, è necessario prenderne un'altra (per le pillole multifasiche va presa un'altra pillola dello stesso colore) da una confezione di riserva. La sicurezza contraccettiva è mantenuta.

Si soffre di disturbi gastrointestinali (vomito e diarrea ripetuti): continuare ad assumere regolarmente la pillola. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario quindi utilizzare anche il preservativo fino a 7 giorni dopo la scomparsa dei sintomi.

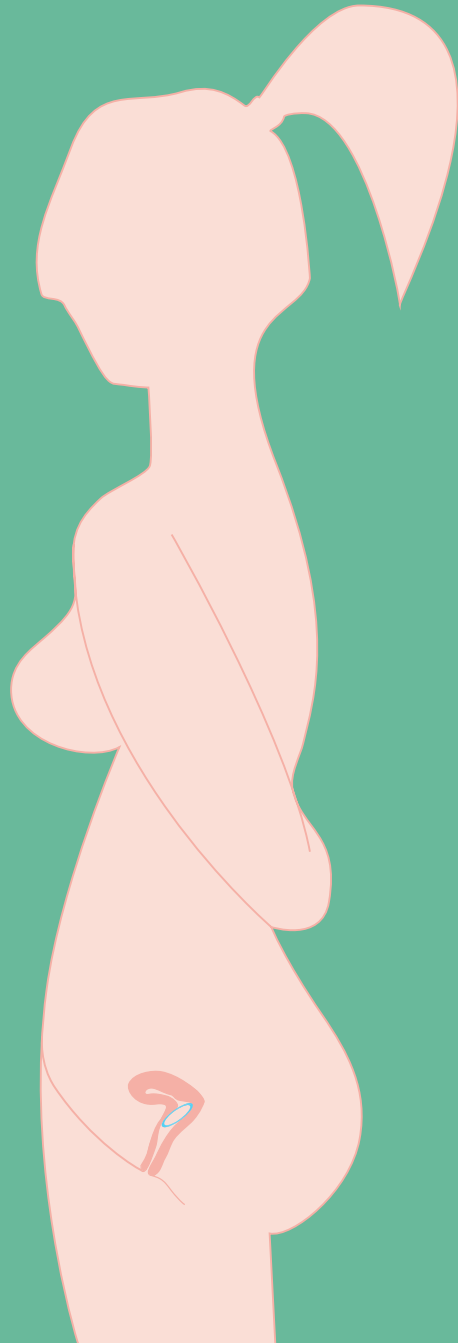
Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo della pillola, viceversa la pillola può modificare l'effetto di alcuni farmaci.

Informazioni importanti

- Nei primi mesi d'utilizzo sono possibili piccole perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra. Se le perdite persistono per più di 2-3 mesi contattare il CoSS o un/a ginecologo/a.
- Se si dimenticano più pillole di una confezione o se si assumono alcuni medicinali è possibile che compaiano delle perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra.
- La pillola può modificare intensità e durata delle mestruazioni, solitamente diminuendo flusso e dolori.
- Se nella pausa non compaiono le mestruazioni è consigliato fare un test di gravidanza o contattare il CoSS. Se la pillola è stata assunta secondo le indicazioni, una gravidanza è improbabile.
- Quando si decide di sospendere l'assunzione, terminare la confezione iniziata. Dal primo giorno di pausa sussiste la possibilità di una gravidanza.
- Se presa secondo le prescrizioni, la pillola è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.

Per applicare l'anello lo si comprime leggermente e lo si spinge con delicatezza fino al fondo del canale vaginale. Se viene inserito correttamente non dovrebbe sentirsi.



Anello vaginale

Si tratta di un anello flessibile e incolore del diametro di circa 5 cm che viene inserito dalla donna nel canale vaginale (come un assorbente interno). L'anello rilascia gradualmente ormoni estrogeni e progestinici che vengono assorbiti dalla mucosa vaginale.

Come agisce

- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

Per assicurarne l'efficacia da subito, il primo anello va inserito il primo giorno delle mestruazioni. Rimane in vagina per 22 giorni. Va rimosso dopo 3 settimane, lo stesso giorno della settimana e alla stessa ora di quando si è inserito. In seguito si fa una pausa di 6 giorni, nella quale si presenta la mestruazione. Il nuovo anello va quindi inserito lo stesso giorno e alla stessa ora della settimana successiva al giorno di rimozione (anche se la mestruazione non è ancora finita). Per applicare l'anello lo si comprime leggermente e lo si spinge con delicatezza fino al fondo del canale vaginale. Se viene inserito correttamente non dovrebbe sentirsi. Nel caso dovesse dare fastidio, spingerlo più in profondità o valutare un altro metodo contraccettivo. Per rimuoverlo è sufficiente agganciare l'anello con un dito ed estrarlo. Di regola l'anello non viene percepito durante i rapporti sessuali. È possibile toglierlo per un massimo di 3 ore al giorno.

Cosa fare se...

Si dimentica di togliere l'anello: toglierlo appena ci si accorge e rimetterne uno nuovo il giorno previsto, in questo caso la pausa sarà più corta e l'efficacia contraccettiva è mantenuta.

Si dimentica di inserire l'anello al termine della pausa oppure l'anello viene espulso accidentalmente o viene rimosso per più di 3 ore: se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti alla dimenticanza-espulsione-rimozione, contattare il CoSS o il/la ginecologo/a o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza o una gestione dell'anello secondo schemi che possono variare.

Se non ci sono stati rapporti sessuali, riapplicarlo appena possibile. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario quindi utilizzare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo dell'anello, viceversa l'anello modifica l'effetto di alcuni farmaci.

Informazioni importanti

- Nei primi mesi d'utilizzo sono possibili piccole perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra. Se le perdite persistono per più di 2-3 mesi contattare il CoSS o un/a ginecologo/a.
- L'anello può modificare intensità e durata delle mestruazioni, solitamente diminuendo flusso e dolori.
- Se nella pausa non compaiono le mestruazioni è consigliato fare un test di gravidanza o contattare il CoSS. Se l'anello è stato utilizzato secondo le indicazioni, una gravidanza è improbabile.
- Dal momento dell'acquisto è necessario utilizzare l'anello entro 4 mesi, indipendentemente dalla data di scadenza.
- Quando si reinserisce uno stesso anello va risciacquato con acqua fredda o tiepida, mai calda.
- L'anello dev'essere protetto da grandi sbalzi di temperatura o dalla luce diretta del sole. In caso di viaggi in aereo, tenerlo nel bagaglio a mano.
- È disponibile un applicatore.
- Quando si decide di sospendere l'utilizzo, terminare il ciclo di 3 settimane. Dal primo giorno di pausa sussiste la possibilità di una gravidanza.
- Se applicato secondo le prescrizioni, l'anello è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.

Cerotto

Il cerotto è un adesivo di circa 4,5 cm per lato, che va applicato sulla cute. Gli ormoni che contiene, estrogeni e progestinici, vengono assorbiti attraverso la pelle.

Come agisce

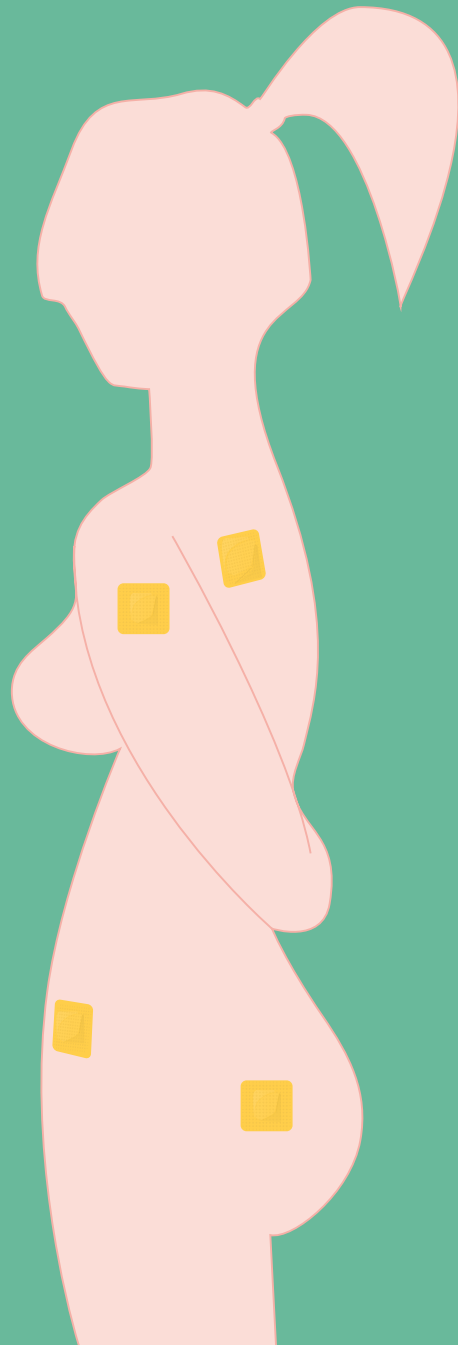
- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

Ogni confezione contiene 3 cerotti, si applica un cerotto a settimana per 3 settimane. Per assicurarne l'efficacia da subito, il cerotto va applicato il primo giorno delle mestruazioni. La settimana successiva, lo stesso giorno e alla stessa ora si toglie il primo cerotto e si applica il secondo, la settimana dopo si fa la stessa cosa con il terzo, per poi toglierlo alla fine della terza settimana. Si fa una pausa di 6 giorni, durante la quale si presenta la mestruazione. Lo stesso giorno della settimana successiva, sempre alla stessa ora, va applicato un nuovo cerotto, anche se le mestruazioni non sono ancora finite.

Il cerotto va applicato sulla pelle pulita e asciutta, tenendolo premuto per 10 secondi. Può essere posizionato su: natiche, base della pancia, spalla o in alto sul braccio. Evitare di applicare sempre il cerotto nello stesso punto.

Il cerotto va applicato sulla pelle pulita e asciutta, tenendolo premuto per 10 secondi. Può essere posizionato su: natiche, base della pancia, spalla o in alto sul braccio. Evitare di applicare sempre il cerotto nello stesso punto.



Cosa fare se...

Si dimentica di sostituire il cerotto:

- Se sono passate meno di 48 ore sostituirlo non appena ci si accorge. L'efficacia contraccettiva è mantenuta e non va modificato il giorno di cambio del cerotto.
- Se sono passate più di 48 ore e ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologa o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza o una gestione dei cerotti secondo schemi che possono variare. Se non ci sono stati rapporti sessuali va iniziato un nuovo ciclo di contraccezione (3 nuovi cerotti), sostituendo il cerotto in uso con uno nuovo. Il giorno di cambio del cerotto viene quindi modificato. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è quindi necessario utilizzare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Si dimentica di togliere l'ultimo cerotto: toglierlo appena ci si accorge e rimetterne uno nuovo il giorno previsto, in questo caso la pausa sarà più corta e l'efficacia contraccettiva è mantenuta.

Si dimentica di applicare il cerotto al termine della pausa: se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologa o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza. Se non ci sono stati rapporti sessuali applicare il cerotto appena possibile. Se non è lo stesso giorno inizialmente previsto, il giorno di cambio del cerotto viene modificato. Utilizzare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Il cerotto si stacca accidentalmente (parzialmente o completamente):

- per meno di 24 ore: applicare un nuovo cerotto non appena ci si accorge. L'efficacia contraccettiva è mantenuta e non va modificato il giorno di cambio del cerotto;

- per più di 24 ore: se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologa o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza. Se non ci sono stati rapporti sessuali applicare appena possibile un cerotto e iniziare un nuovo ciclo di contraccezione (3 nuovi cerotti). Il giorno di cambio del cerotto viene quindi modificato. Utilizzare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Si assumono farmaci: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo del cerotto, viceversa il cerotto modifica l'effetto di alcuni farmaci.

Informazioni importanti

- Nei primi mesi d'utilizzo sono possibili piccole perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra. Se le perdite persistono per più di 2-3 mesi contattare il/la ginecologo/a.
- Il cerotto può modificare intensità e durata delle mestruazioni, solitamente diminuendo flusso e dolori.
- Se nella pausa non compaiono le mestruazioni è consigliato fare un test di gravidanza o contattare il CoSS. Se il cerotto è stato applicato secondo le indicazioni, una gravidanza è improbabile.
- Doccia, sauna, piscina o sport non compromettono le proprietà adesive del cerotto, verificarne comunque quotidianamente la buona aderenza.
- Quando si decide di sospendere l'utilizzo, terminare la confezione iniziata. Dal primo giorno di pausa sussiste la possibilità di una gravidanza.
- L'efficacia contraccettiva può essere minore in caso di donne con peso superiore ai 90 kg.
- Se applicato secondo le prescrizioni, il cerotto è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.

Pillola progestinica

La pillola progestinica è un contraccettivo da assumere giornalmente per bocca, composto da ormoni progestinici. Ogni confezione contiene 28 pillole.

Come agisce

- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

Per assicurarne l'efficacia da subito, si inizia ad assumere la pillola il primo giorno delle mestruazioni. Si prende una compressa al giorno alla stessa ora seguendo l'ordine dei giorni della settimana indicati sulla confezione. La pillola progestinica va assunta ogni giorno senza mai fare pause. Finita una confezione, si inizia subito con un'altra il giorno successivo.

Cosa fare se...

Si dimentica una pillola per meno di 12 ore: assumere la pillola dimenticata appena ci si accorge e continuare a prenderla regolarmente; il contraccettivo rimane efficace.

Si dimentica una o più pillole per più di 12 ore: se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza o l'assunzione della pillola secondo schemi che possono variare. Se non ci sono stati rapporti sessuali assumere la pillola dimenticata appena ci si accorge (anche se questo significa prenderne due assieme) e continuare a prenderla regolarmente: la sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario usare un preservativo per i 7 giorni successivi.

Accadono episodi singoli di vomito o diarrea: se si verificano entro le 4 ore dall'assunzione della pillola, è necessario prenderne un'altra da una confezione di riserva. La sicurezza contraccettiva è mantenuta.

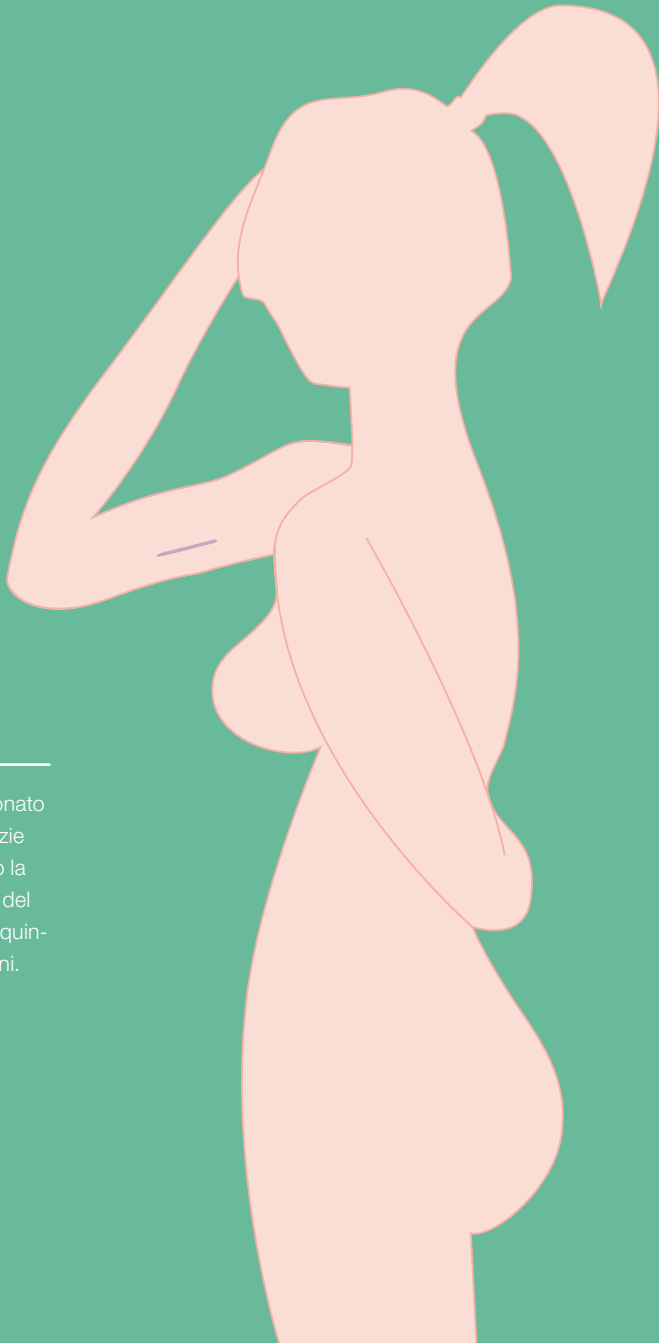
Si soffre di disturbi gastrointestinali (vomito e diarrea ripetuti): continuare ad assumere regolarmente la pillola. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario quindi utilizzare anche il preservativo fino a 7 giorni dopo la scomparsa dei sintomi.

Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo della pillola, viceversa la pillola può modificare l'effetto di alcuni farmaci.

Informazioni importanti

- La pillola progestinica può provocare delle alterazioni del ciclo mestruale quali: irregolarità mestruale, sanguinamenti tra una mestruazione e l'altra, assenza di mestruazioni.
- Quando si decide di sospendere l'assunzione, il rischio di gravidanza sussiste dalla settimana precedente l'arresto.
- Se presa secondo le prescrizioni, la pillola è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.



L'impianto viene posizionato dal/la ginecologo/a grazie ad un applicatore, sotto la cute nella parte interna del braccio, tra il primo e il quinto giorno di mestruazioni.

Impianto sottocutaneo

L'impianto sottocutaneo è un bastoncino flessibile di materiale sintetico della lunghezza di 4 cm e del diametro di 2 mm. Contiene un ormone progestinico che viene rilasciato gradualmente nel sangue, e ha un effetto contraccettivo della durata di 3 anni.

Come agisce

- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

L'impianto viene posizionato dal/la ginecologo/a grazie ad un applicatore, sotto la cute nella parte interna del braccio, tra il primo e il quinto giorno di mestruazioni. Prima dell'inserimento e della rimozione viene eseguita un'anestesia locale. L'impianto sottocutaneo non è visibile ma è percepibile al tatto.

Cosa fare se...

Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo dell'impianto, viceversa l'impianto modifica l'effetto di alcuni farmaci.

Informazioni importanti

- L'impianto sottocutaneo può provocare delle alterazioni del ciclo mestruale quali: irregolarità mestruale, sanguinamenti tra una mestruazione e l'altra, assenza di mestruazioni.
- L'impianto sottocutaneo può essere rimosso dal/la ginecologo/a in qualsiasi momento.
- Nelle donne con un peso corporeo superiore agli 80 kg, l'efficacia contraccettiva non è garantita durante il terzo anno d'utilizzo.
- L'impianto sottocutaneo è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.

Iniezione trimestrale

L'iniezione trimestrale è un contraccettivo composto da un ormone progestinico. L'effetto contraccettivo dura 12 settimane.

Come agisce

- Impedisce l'ovulazione, senza la quale è impossibile che avvenga la fecondazione.
- Riduce la crescita dell'endometrio, rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica la consistenza del muco cervicale, impedendo il passaggio degli spermatozoi.

Come si usa

Per assicurarne l'efficacia contraccettiva da subito, la prima iniezione intramuscolare o sottocutanea viene fatta il primo giorno di mestruazioni. Questa viene eseguita nella zona dei glutei o del braccio dal personale medico presso il CoSS, il/la ginecologo/a o in farmacia.

Cosa fare se...

Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo dell'iniezione trimestrale, viceversa l'iniezione può modificare l'effetto di alcuni farmaci.

L'iniezione non viene effettuata entro 12 settimane dalla precedente: ripeterla al più presto. La sicurezza contraccettiva non è più garantita, è necessario utilizzare un preservativo per i rapporti sessuali successivi. Se ci sono stati rapporti sessuali nei giorni precedenti, contattare il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista per valutare una contraccezione d'emergenza.

Informazioni importanti

- L'iniezione trimestrale può provocare delle alterazioni del ciclo mestruale quali: irregolarità mestruale, sanguinamenti tra una mestruazione e l'altra, o più frequentemente assenza di mestruazioni.
- L'iniezione trimestrale influenza la densità minerale ossea; viene effettuata un'accurata valutazione medica per un utilizzo superiore ai 2 anni.
- Allo scadere delle 12 settimane, la fertilità e la regolarità mestruale tornano dopo un periodo di tempo variabile (da subito fino a dopo un anno).
- Se vengono rispettate le indicazioni, l'iniezione è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.

Dispositivo intrauterino ormonale (spirale ormonale)

La spirale ormonale è un piccolo dispositivo che viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a. Ne esistono di diversi tipi che differiscono tra di loro per le dimensioni e la durata dell'efficacia contraccettiva (3, 5, 6 anni). È costituita da un corpo di materiale sintetico a forma di T flessibile, lungo circa 3 cm ed è dotata di un serbatoio contenente un ormone progestinico che viene rilasciato gradualmente. All'estremità inferiore del dispositivo sono fissati dei fili di nylon che, dopo che la spirale è stata posizionata, fuoriescono dal canale cervicale per 1 o 2 cm e ne permettono la rimozione da parte del/la ginecologo/a.

Come agisce

- Riduce la crescita dell'endometrio rendendolo inadatto ad un eventuale annidamento.
- Modifica il muco cervicale che impedisce il passaggio degli spermatozoi.
- Crea nell'utero e nelle tube un ambiente sfavorevole alla mobilità e alla funzionalità degli spermatozoi.

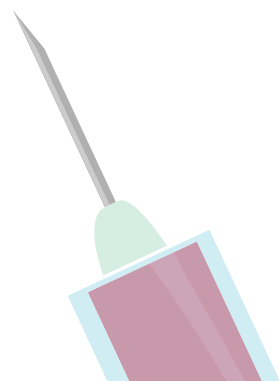
Come si usa

Il dispositivo intrauterino viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a grazie ad un applicatore, di regola durante le mestruazioni. Prima dell'inserimento spesso viene effettuata una visita ginecologica e degli esami per escludere la presenza di IST.

Fastidio, dolori e perdite di sangue possono temporaneamente presentarsi durante e dopo l'inserimento o alla rimozione della spirale.

Cosa fare se...

Si assumono medicinali: avvisare sempre il CoSS, il/la ginecologo/a o il/la farmacista in quanto ci sono dei farmaci che annullano l'effetto contraccettivo della spirale, viceversa la spirale modifica l'effetto di alcuni farmaci.



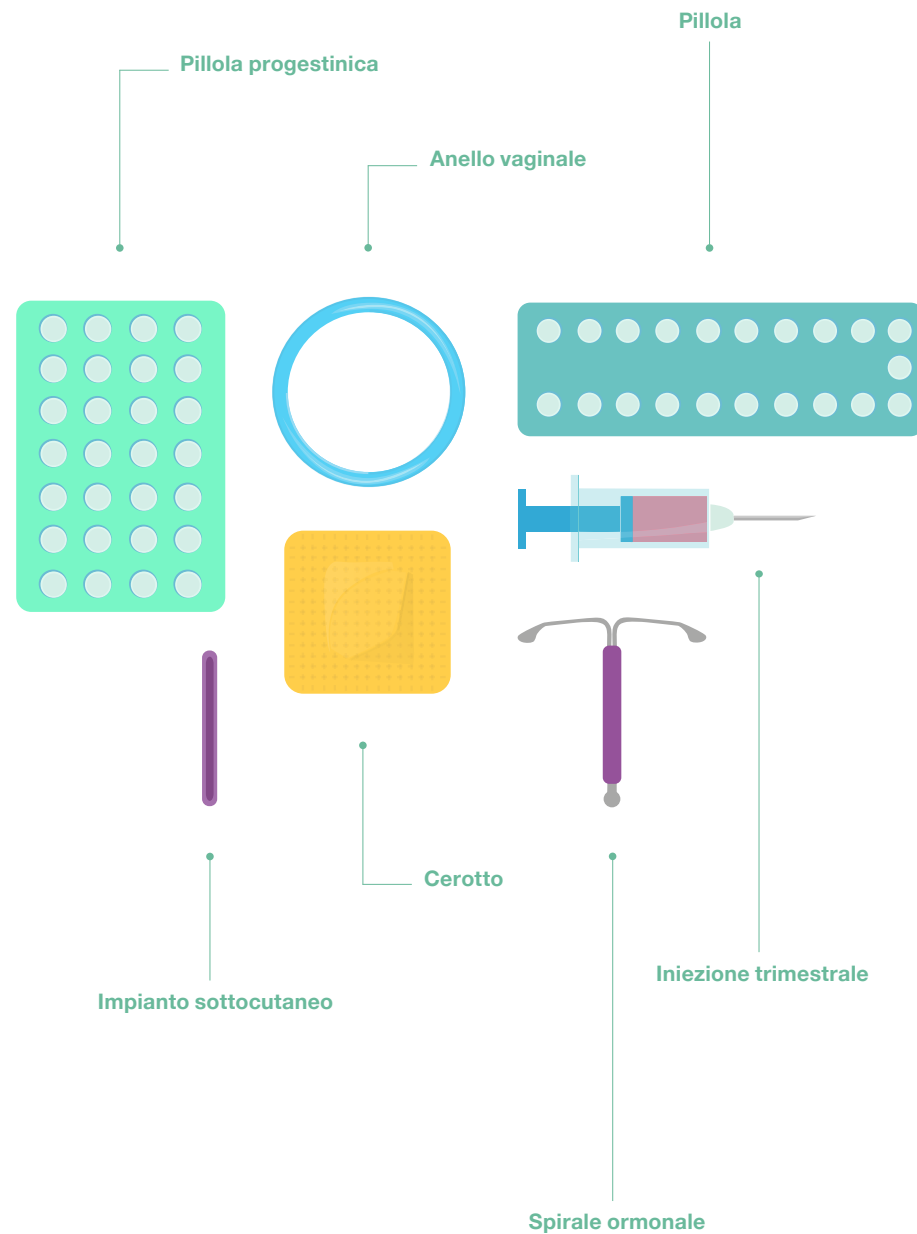
Compaiono effetti insoliti quali: anomale perdite di sangue, dolori persistenti al basso ventre, dolori o disturbi durante i rapporti sessuali, febbre, è necessario contattare il/la proprio/a ginecologo/a.

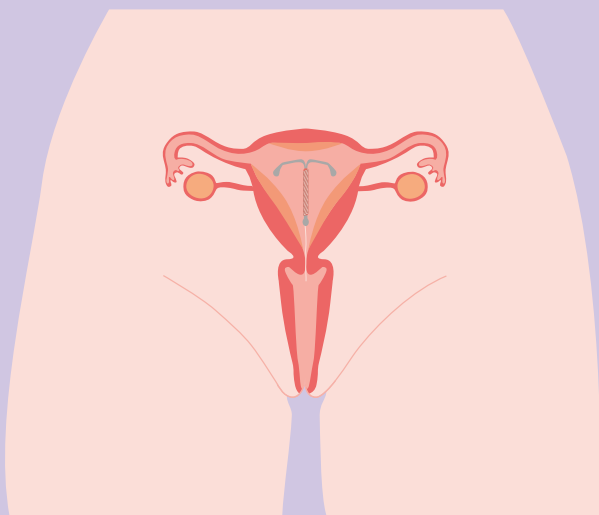
Si riscontrano i fili più lunghi del solito o l'estremità della spirale nella vagina: eseguire un controllo con il/la ginecologo/a per verificarne la corretta posizione.

Informazioni importanti

- Il dispositivo intrauterino ormonale può provocare delle alterazioni del ciclo mestruale e delle perdite di sangue tra una mestruazione e l'altra. Di regola, dopo i primi 3-6 mesi, si osserva una diminuzione (o scomparsa) del flusso e dei dolori mestruali.
- In generale 4-6 settimane dopo la posa della spirale il/la ginecologo/a ne verifica il corretto posizionamento. Prima di questo controllo, in caso di rapporti sessuali, utilizzare il preservativo.
- La spirale è un metodo contraccettivo che può essere proposto a donne di tutte le età, con o senza figli.
- È sconsigliato l'uso della coppetta mestruale con la spirale.
- La spirale è un contraccettivo estremamente efficace.

Per ulteriori informazioni sui contraccettivi ormonali, consultare la pag. 27.





La spirale al rame è un piccolo dispositivo che viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a.

Contracezione non ormonale Dispositivo intrauterino al rame (spirale al rame)

La spirale al rame è un piccolo dispositivo che viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a. Ne esistono diversi tipi che differiscono tra di loro per la forma e la durata dell'efficacia contraccettiva (5 o 10 anni). I più diffusi sono costituiti da un corpo di materiale sintetico di circa 3 cm, circondato da un sottile filo di rame. All'estremità inferiore del dispositivo sono fissati dei fili di nylon che, dopo che la spirale è stata posizionata, fuoriescono dal canale cervicale per 1 o 2 cm e ne permettono la rimozione da parte del/la ginecologo/a. La spirale al rame non contiene ormoni, di conseguenza non agisce sul ciclo mestruale.

Come agisce

- Rende inadatto l'endometrio ad un eventuale annidamento.
- Ostacola la motilità degli spermatozoi e la loro capacità di fecondare.

Come si usa

Il dispositivo intrauterino viene inserito nell'utero dal/la ginecologo/a grazie ad un applicatore, di regola durante le mestruazioni. Prima dell'inserimento, spesso viene effettuata una visita ginecologica e degli esami per escludere la presenza di IST.

Fastidio, dolore e perdite di sangue possono temporaneamente presentarsi durante e dopo l'inserimento o alla rimozione della spirale.

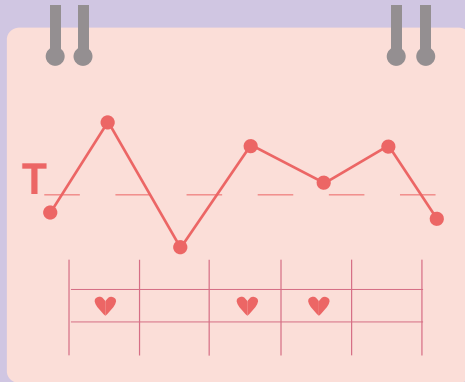
Cosa fare se

Compaiono effetti insoliti quali: anomale perdite di sangue, assenza delle mestruazioni, disturbi durante i rapporti sessuali, febbre, è necessario contattare il/la proprio/a ginecologo/a.

Si riscontrano i fili più lunghi del solito o l'estremità della spirale nella vagina: eseguire un controllo con il/la ginecologo/a per verificarne la corretta posizione.

Informazioni importanti

- La spirale potrebbe aumentare la durata e l'intensità delle mestruazioni.
- In generale 4-6 settimane dopo la posa della spirale il/la ginecologo/a ne verifica il corretto posizionamento. Prima di questo controllo, in caso di rapporti sessuali, utilizzare il preservativo.
- La spirale è un metodo contraccettivo che può essere proposto a donne di tutte le età, con o senza figli.
- È sconsigliato l'uso della coppetta mestruale con la spirale.
- La spirale è un contraccettivo estremamente efficace.



Il metodo prevede la misurazione della temperatura basale, l'osservazione del muco cervicale, l'autopalpazione del collo dell'utero e l'attenzione rivolta ai segnali che accompagnano l'ovulazione.

Contracezione non ormonale Metodo sintotermico (metodi naturali)

Il metodo sintotermico è un metodo contraccettivo basato sull'osservazione da parte della donna dei segnali relativi al periodo fertile del ciclo.

Come agisce

Questo metodo permette alla donna e alla coppia di riconoscere il periodo fecondo del ciclo e di proteggersi con un altro metodo (preservativo) o di astenersi dai rapporti sessuali durante i giorni fertili.

Come funziona

Il metodo prevede una minuziosa e quotidiana osservazione da parte della donna dei cambiamenti del corpo. Questo comprende: la misurazione della temperatura basale, l'osservazione del muco cervicale (metodo Billings), l'autopalpazione del collo dell'utero e l'attenzione rivolta a tutti i parametri che accompagnano l'ovulazione (dolori addominali, tensione ai seni).

È consigliata una fase di apprendimento sotto la supervisione di una persona adeguatamente formata. Esistono applicazioni che aiutano a raccogliere le diverse informazioni sul ciclo mestruale.

La motivazione della coppia è fondamentale nella scelta di questo metodo in quanto richiede molto impegno.

Informazioni importanti

- Il metodo sintotermico è difficilmente praticabile durante l'adolescenza, nel post-parto, nella pre-menopausa e in caso di cicli irregolari.
- Questo metodo può essere utilizzato anche per favorire il concepimento.
- Se praticato in modo rigoroso, dopo un adeguato periodo di apprendimento, è un metodo contraccettivo efficace.

Metodi poco sicuri Coito interrotto (“fare attenzione”)

Questa pratica prevede che, durante un rapporto sessuale, l'uomo ritiri il pene dalla vagina prima dell'eiaculazione, con l'obiettivo di non introdurre sperma in vagina.

Perché non è sicuro?

Durante l'erezione, anche prima dell'eiaculazione, vi è la fuoriuscita involontaria di alcune gocce di liquido che possono contenere spermatozoi. Inoltre è a rischio gravidanza in quanto l'uomo può ritirarsi quando l'eiaculazione è già in parte o del tutto avvenuta.

Informazioni importanti

- Se si ha avuto un rapporto sessuale con il coito interrotto, valutare la possibilità di assumere una contraccezione d'emergenza (vedi pag. 19).
- Il coito interrotto ha una bassa efficacia contraccettiva.

Metodi poco sicuri Ogino Knaus (applicazione giorni fertili)

Il metodo Ogino Knaus, o calcolo dei giorni, consiste nel determinare statisticamente i possibili giorni fertili del ciclo della donna e proteggersi con un altro metodo contraccettivo (preservativo) o non avere rapporti sessuali durante i giorni fertili.

Perché non è sicuro?

Anche se una donna ha cicli regolari non è possibile stabilire con certezza il momento dell'ovulazione, in quanto questa può essere anticipata o posticipata da molti fattori, come per esempio: un cambiamento di abitudini, una malattia, un viaggio, o un periodo di stress. Inoltre gli spermatozoi possono sopravvivere per almeno 5 giorni. A prescindere dal momento del ciclo in cui avviene il rapporto sessuale, anche durante le mestruazioni, non si può escludere l'inizio di una gravidanza.

Informazioni importanti

- Se si ha avuto un rapporto sessuale basandosi sul calcolo dei giorni, valutare la possibilità di assumere una contraccezione d'emergenza (vedi pag. 19).
- In commercio esistono anche apparecchi che, grazie a specifici indicatori associati al calcolo dei giorni, stimano il periodo fertile. La loro affidabilità è limitata.

Metodi irreversibili Sterilizzazione femminile

La sterilizzazione è l'unico metodo contraccettivo definitivo, indicato per persone sicure di non desiderare più figli. Consiste nella chiusura, per mezzo di un intervento chirurgico, di entrambe le tube uterine.

Come agisce

La fecondazione dell'ovulo non è più possibile in quanto la sterilizzazione impedisce il passaggio degli spermatozoi nelle tube, impedendo quindi l'incontro con l'ovulo e la fecondazione.

Sterilizzazione maschile (vasectomia)

La sterilizzazione è l'unico metodo contraccettivo definitivo, indicato per persone sicure di non desiderare più figli. Consiste nella legatura e nella sezione dei canali deferenti, tramite un piccolo intervento chirurgico.

Come agisce

La vasectomia impedisce il passaggio degli spermatozoi nello sperma. In questo modo la fecondazione dell'ovulo non è più possibile.

Informazioni importanti

- L'intervento non modifica la produzione di ormoni e il ciclo mestruale, che continuano invariati.
- La scelta di questo intervento, in quanto difficilmente reversibile, va ponderata con attenzione.

Informazioni importanti

- L'intervento non modifica erezione, orgasmo ed eiaculazione.
- Fino al controllo successivo all'operazione è indicato l'uso di un altro metodo contraccettivo (preservativo) in quanto l'efficacia non è immediata.
- La scelta di questo intervento, in quanto difficilmente reversibile, va ponderata con attenzione.

Contracezione maschile

Per gli uomini esistono attualmente i seguenti metodi contraccettivi:

- **Preservativo maschile (esterno)**
Si tratta dell'unico metodo contraccettivo maschile che protegge sia dalle gravidanze indesiderate che dalle infezioni sessualmente trasmissibili. Per maggior informazioni sul preservativo maschile (esterno), consultare le pag. 15-17.

- **Sterilizzazione maschile (vasectomia)**
Si tratta di un metodo contraccettivo irreversibile. Per maggior informazioni, consultare la pag. 56.

- **Coito interrotto**
Si tratta di una pratica contraccettiva poco sicura con il rischio di avere una gravidanza indesiderata. Per maggior informazioni consultare la pag. 54.

- **Altri metodi contraccettivi maschili**
Contracezione termica
Si tratta di aumentare la temperatura dei testicoli affinché la produzione di spermatozoi diminuisca e lo sperma non contenga più abbastanza spermatozoi per permettere la fecondazione dell'ovulo.

Per aumentare la temperatura dei testicoli ci sono diversi dispositivi a disposizione:

- Una biancheria intima specifica (slip) o un anello specifico
- Una compressa termica da inserire in uno slip specifico.

Per verificare l'efficacia del metodo si devono effettuare regolarmente degli spermogrammi di controllo.

Contracezione ormonale

Si tratta di metodi ormonali sotto forma di iniezioni o gel.

Gel sintetico e valvole da impiantare nei canali deferenti

Si tratta di gel da iniettare nei canali deferenti o di impianti da posizionare nei canali deferenti per impedire il passaggio degli spermatozoi nello sperma. Si tratta di metodi reversibili.

In Svizzera questi metodi non sono ancora disponibili e omologati. Questo significa che gli uomini che decidono di utilizzarli lo fanno sotto la propria responsabilità.

Per maggiori informazioni:

<https://www.sex-i.ch/it/la-contraccezione/la-contraccezione-maschile>

La contraccezione a colpo d'occhio

	Pillola estrogeno-progestinica	Anello	Cerotto	Pillola progestinica
Utilizzo	Quotidiano	Mensile	Settimanale	Quotidiano
Composizione o principio attivo	Ormoni estrogeni e progestinici	Ormoni estrogeni e progestinici	Ormoni estrogeni e progestinici	Ormone progestinico
Applicazione	Personale	Personale	Personale	Personale
Possibili effetti sulla mestruazione	Ciclo regolare, mestruazioni leggere	Ciclo regolare, mestruazioni leggere	Ciclo regolare, mestruazioni leggere	Ciclo irregolare, possibile assenza di mestruazioni
Costo indicativo	10-30 CHF	28 CHF	26 CHF	20-25 CHF
Possibile utilizzo durante l'allattamento	No	No	No	Sì
Sicurezza	Molto alta	Molto alta	Molto alta	Molto alta

	Preservativo maschile (esterno)	Preservativo femminile (interno)	Spirale al rame	Metodo Sintotermico
Utilizzo	Durante tutti i rapporti sessuali	Durante tutti i rapporti sessuali	5 o 10 anni	Quotidiano
Composizione o principio attivo	Lattice o materiale sintetico	Materiale sintetico	Rame	-
Applicazione	Personale	Personale	Ginecologo/a	Personale
Possibili effetti sulla mestruazione	-	Nessuna influenza	Possibile aumento di durata e intensità delle mestruazioni	Nessuna influenza
Costo indicativo	<1.00 CHF al pezzo	1.50 CHF al pezzo	40-60 CHF più la posa	Nessuno
Possibile utilizzo durante l'allattamento	Sì	Sì	Sì	No
Sicurezza	Medio alta	Media	Molto alta	Medio alta

Protezione dalle infezioni sessualmente trasmissibili

Il preservativo maschile (esterno) e femminile (interno) sono gli unici metodi che proteggono dalle infezioni sessualmente trasmissibili.

	Impianto sottocutaneo	Iniezione	Spirale ormonale
Utilizzo	3 anni	12 settimane	3, 5 o 6 anni
Composizione o principio attivo	Ormone progestinico	Ormone progestinico	Ormone progestinico
Applicazione	Ginecologo/a	Personale medico	Ginecologo/a
Possibili effetti sulla mestruazione	Ciclo irregolare, possibile assenza di mestruazioni	Ciclo irregolare, possibile assenza di mestruazioni	Ciclo irregolare, possibile assenza di mestruazioni
Costo indicativo	350-420 CHF più la posa	35 CHF più iniezione	200-250 CHF più la posa
Possibile utilizzo durante l'allattamento	Sì	Sì	Sì
Sicurezza	Molto alta	Molto alta	Molto alta

	Sterilizzazione maschile	Sterilizzazione femminile	Calcolo dei giorni	Coito interrotto
Utilizzo	Irreversibile	Irreversibile	Mensile	Durante tutti i rapporti sessuali
Composizione o principio attivo	-	-	-	-
Applicazione	Urologo/a	Ginecologo/a	Personale	Personale
Possibili effetti sulla mestruazione	-	Nessuna influenza	Nessuna influenza	Nessuna influenza
Costo indicativo	Su richiesta	Su richiesta	Nessuno	Nessuno
Possibile utilizzo durante l'allattamento	-	Sì	No	Sì
Sicurezza	Molto alta	Molto alta	Bassa	Bassa

Reversibilità

Salvo la sterilizzazione maschile o femminile, tutti i metodi presentati nella tabella sono reversibili, ovvero una volta sospeso l'utilizzo vi è il ritorno della fertilità.

Contraccezione ormonale combinata e rischio di occlusione vascolare

Nel 2013, la Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia ha pubblicato un documento informativo per le utilizzatrici di metodi contraccettivi combinati. Qui di seguito un estratto:

*Effetti collaterali gravi dei contraccettivi ormonali combinati (COC):**

Durante l'uso di un contraccettivo contenente un estrogeno e un progestinico sussiste un rischio lievemente aumentato di occlusione vascolare venosa o arteriosa (trombosi o embolia) che molto raramente causano gravi danni alla salute o perfino la morte. Il rischio di una tale complicazione è il massimo durante il primo anno di impiego. Al fine di evitare, per quanto possibile, le complicazioni di una tale occlusione vascolare, è importante riconoscere precocemente questi eventi e consultare immediatamente il medico in caso di sintomi sospetti. La preghiamo quindi di informarsi dei possibili sintomi sotto riportati e se dovessero presentarsi, di contattare immediatamente un medico. (...)

Se si dovessero presentare i seguenti disturbi dovrà interrompere immediatamente l'assunzione della pillola e consultare il medico:

- emicrania di recente comparsa o mal di testa di intensità insolita;
- disturbi respiratori improvvisi o comparsa improvvisa di tosse di origine ignota;
- dolori inspiegabili a una gamba con o senza gonfiore;
- disturbi improvvisi alla vista, all'udito, alla pronuncia o altri disturbi della percezione;
- dolore intenso improvviso nella parte superiore dell'addome o al torace con o senza irradiazione al braccio;
- comparsa improvvisa di capogiri, sensazione di debolezza, disturbi della sensibilità;
- collasso con o senza crisi convulsive.

* (G.S. Merki-Feld, J. Bitzer, J. Seydoux, M. Birkhäuser. SSGO - Foglio informativo per le utilizzatrici di anticoncezionali ormonali combinati. Versione 6/2013). Il documento completo e in diverse lingue può essere consultato sul sito <https://www.sggg.ch>

©EOC2023

Consultori di Salute Sessuale negli Ospedali EOC
Orari d'apertura lu-ve: 09h00-12h00 e 13h00-17h00

Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, San Giovanni
+41(0)91 811 92 32

Ospedale Regionale di Locarno, La Carità
+41(0)91 811 45 51

Ospedale Regionale di Lugano, Civico
+41 (0)91 811 61 48

Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine
+41 (0)91 811 36 50

Coordinamento CoSS

Ospedale Regionale di Locarno, La Carità
+41 (0)91 811 45 10

coss@eoc.ch
www.eoc.ch/coss

EOC_I-CoSS-001

64739