



La provvista di pillole del giorno dopo non riduce gravidanze indesiderate

Data 30 aprile 2007
Categoria ostetricia

La somministrazione di una scorta di pillole per la contraccezione d'emergenza (CE) non riduce il rischio di gravidanze indesiderate.

Secondo una revisione della Cochrane database effettuata analizzando 8 studi comprendenti 6389 pazienti la somministrazione di una scorta di pillole per la contraccezione d'emergenza (CE) non riduce il rischio di gravidanze indesiderate.

La meta-analisi ha valutato il levonorgestrel (5 studi), l'associazione estroprogestinica (2 studi) e il mifepristone (1 studio). Quattro studi sono stati condotti in Cina ed India, ma la maggior parte delle pazienti sono state arruolate negli USA consegnando alle donne da 1 a 3 confezioni per la CE.

Secondo i risultati la consegna delle pillole si è associata ad un maggior ricorso alla CE sia per l'uso singolo (OR 2,52 95% IC 1.72 - 3.70), che per l'uso ripetuto (OR 4.13, 95% IC 1.77 - 9.63) e ad un'assunzione più precoce (-14.6 ore, 95% IC -16.77 / -12.4 ore).

Entrambi i parametri avrebbero dovuto associarsi ad una ridotta incidenza di gravidanze indesiderate, ma i risultati hanno mostrato un effetto nullo sull'end-point primario.

In particolare:

- [b] - nessuna differenza nelle gravidanze a 12 mesi (OR 1.0, 95% IC 0.78 - 1.29)
- nessuna differenza nelle gravidanze a sei mesi (OR 0.91, 95% IC 0.69 - 1.19)
- nessuna differenza nelle gravidanze a tre mesi (OR 0.49, 95% IC 0.09 - 2.74)
- nessuna differenza col levonorgestrel da solo (OR 0.87, 95% IC 0.67 - 1.13)
- nessuna differenza col regime combinato Yuzpe (OR 0.90, 95% IC 0.47 - 1.74)
- nessuna differenza col mifepristone (OR 1.2, 95% IC 0.74 - 1.93).[/b]

Fonte: Cochrane Database Syst Rev. 2007 Apr 18;2:CD005497

Commento di Renzo Puccetti

Dopo le polemiche suscite a seguito della distribuzione gratuita di confezioni di CE da parte di un' USL pugliese (iniziativa peraltro rapidamente interrotta) e l'iniziativa di un ginecologo che, stando ai resoconti giornalistici, avrebbe dispensato ricette in bianco di pillole del giorno dopo all'uscita di una scuola, giunge questa ulteriore conferma dell'inefficacia della "advanced provision" (AP) (somministrazione preventiva) nel ridurre le gravidanze indesiderate. Già una precedente revisione aveva dimostrato analoghi risultati impiegando come end-point il ricorso all'aborto. Gli autori dello studio confermano la propria fiducia nella capacità della CE di ridurre le gravidanze indesiderate a livello individuale. Non si comprende su che base poggi tale incondizionata fiducia, dal momento che è ormai accertato che l'AP determina un incremento delle assunzioni, un'assunzione più precoce (modalità di assunzioni associate a maggiore efficacia del metodo) e non modifica il comportamento sessuale e contraccettivo. Sono ormai numerosi gli indizi che fanno ritenere l'efficacia del levonorgestrel per la CE inferiore a quanto prospettato dai risultati del datato studio OMS, tenendo conto che la CE non può vantare, per ragioni etiche, alcuno studio prospettico randomizzato placebo-controllato. L'assunto reiterato della possibile riduzione del 50% delle gravidanze indesiderate è ormai insostenibile e non più proponibile.

"Abbiamo trovato scarse evidenze che la somministrazione senza prescrizione della CE abbia ridotto il tasso di gravidanze nelle adolescenti nel Regno Unito", è la conclusione dei due autori di un'analisi dei dati inglesi, dove dal 2001 l'accesso alla CE è libero nelle farmacie e nelle scuole e dal 2002 il governo ha speso 180 milioni di euro nel programma di riduzione delle gravidanze tra le adolescenti; un impiego di risorse rivelatosi assolutamente inefficace.

Referenze

- 1) Obstet Gynecol. 2007 Jan;109(1):181-8
- 2) J Obstet Gynaecol Can 2006;28(10):879-883.
- 3) <http://www.nottingham.ac.uk/~lizecon/RePEc/pdf/matching.pdf>