

## Nuove frontiere della contraccezione

*Il contraccettivo ormonale sottocutaneo, che contiene solo progestinico e che può essere lasciato in situ per tre anni, rappresenta l'ultima evoluzione in questo ambito*

**I** contraccettivi ormonali (CO) utilizzati oggi rappresentano il frutto di mezzo secolo di evoluzione farmacologica, che ne ha migliorato soprattutto tollerabilità e accettabilità. La via di assunzione orale dei CO rimane quella più usata, tuttavia i limiti (tra cui il fattore umano, cioè la possibile dimenticanza di assunzione) hanno sollecitato la ricerca di vie alternative rispetto a quella orale (cerotto transdermico, anello vaginale, ecc).

Un'ulteriore evoluzione è rappresentata dal contraccettivo ormonale sottocutaneo (Nexplanon), che contiene solo progestinico (etonogestrel) e ha un'azione long-acting: il piccolo impianto (lunghezza 4 cm, spessore 2 mm) viene inserito dal ginecologo per via sottocutanea con uno speciale applicatore che favorisce il corretto posizionamento nella parte interna del braccio. L'impianto può essere lasciato in situ per tre anni. La possibilità di utilizzare formulazioni a rilascio controllato per tre anni consente di raggiungere concentrazioni seriche costanti, evitando le fluttuazioni ormonali giornaliere, che si osservano nel caso dei contraccettivi ad assunzione quotidiana.

Già utilizzato da anni nel Regno Unito e in Francia il nuovo contraccettivo, ora disponibile anche nel nostro Paese, offre alla donna una nuova possibilità di scelta. In modo particolare è adatto per la donna che vuole programmare la propria vita, per lungo tempo: a differenza della maggior parte dei CO ad assunzione quotidiana, settimanale o mensile, non si può assumere e sospendere autonomamente il contraccettivo, ma ci si deve rivolgere al ginecologo sia il posizionamento sia per la rimozione.

Inoltre, recenti esperienze suggeriscono che la pillola contraccettiva a

base di solo progestinico, dunque anche l'impianto sottocutaneo, può essere utilizzata in quella popolazione femminile che presenta, sulla base delle linee guida dell'OMS, controindicazioni all'uso di estrogeni. Nella pratica clinica sono le donne obese, forti fumatrici, che presentano emicrania con aura, ipertensione arteriosa non controllata, diabete, e comunque fattori di rischio per eventi cardiovascolari e trombotici. Perdipiù, la presenza del solo progestinico ne permette l'utilizzo sia nelle donne che hanno appena subito un'interruzione di gravidanza sia durante l'allattamento. Dati clinici indicano che l'etonogestrel rilasciato dall'impianto sottocutaneo non influenza la produzione e la qualità (proteine, lattosio, contenuto in grassi) del latte materno. Sulla base dei dati disponibili, il contraccettivo sottocutaneo può essere usato durante l'allattamento e deve essere inserito dopo la 4ª settimana dal parto.

### ■ Caratteristiche

Il contraccettivo sottocutaneo è un impianto radio-opaco, non biodegradabile, contenente solo progestinico, flessibile, precaricato in un applicatore sterile e monouso.

Ogni impianto contiene 68 mg di etonogestrel, metabolita attivo di desogestrel, progestinico di provata efficacia, che inibisce completamente l'ovulazione, prevenendo il picco di LH di metà ciclo. Previene la maturazione della cellula uovo nelle ovaie e il suo rilascio a metà ciclo. L'ormone contenuto nel contraccettivo sottocutaneo, inoltre, ispessisce il muco cervicale rendendo più difficile il raggiungimento della cellula uovo da parte degli spermatozoi.

Una volta inserito sottocute, grazie

all'aumento di temperatura, inizia il rilascio costante di etonogestrel, che attraverso i tessuti circostanti, raggiunge direttamente il circolo sanguigno.

L'entità del rilascio è di circa 60-70 µg/die nella 5ª-6ª settimana e diminuisce a circa 35-45 µg/die alla fine del primo anno, a circa 30-40 µg/die alla fine del secondo anno e a circa 25-30 µg/die alla fine del terzo anno. Tali concentrazioni di etonogestrel sono tali da garantire l'inibizione dell'ovulazione e quindi l'efficacia contraccettiva. Il metodo garantisce infatti un'efficacia superiore al 99% per un periodo di tre anni, più affidabile rispetto ai contraccettivi orali (indice di Peal = 0.006).

Durante il suo utilizzo, si possono presentare variazioni nelle caratteristiche del sanguinamento mestruale che non sono prevedibili: per esempio si può presentare un sanguinamento irregolare (assente, minore, più frequente o continuo), il ciclo può diventare più scarso o addirittura si può presentare amenorrea oppure, ma in un minor numero di casi, può diventare più prolungato o frequente. Tuttavia, in molte donne, le variazioni osservate nei primi tre mesi sono ampiamente predittive di come saranno i successivi cicli mestruali.

Un video di approfondimento è disponibile sul portale [www.mdwebtv.it](http://www.mdwebtv.it), visualizzabile anche con smartphone/iphone attraverso il presente **QR-Code**

