

## **Caso clinico**

*Patrizia Neri - ACP Toscana*

Un martedì mattina dopo le prime visite di controllo, mi accorgo che in sala d’attesa c’è una mia ex paziente F. di quasi 17 anni; l’ho seguita dalla nascita fino al compimento dei 16 anni, grazie alla possibilità concessa dalla mia regione e dalla mia Asl di mantenere iscritti i ragazzi anche se sani, su richiesta della famiglia e con l’approvazione del comitato aziendale che accetta la motivazione di disagio adolescenziale.

Con evidente imbarazzo F. mi dice che deve parlarmi di un argomento che la preoccupa molto e di cui non è disposta a parlarne né con i genitori né con altre persone.

Mi racconta che la sera precedente ha avuto un rapporto sessuale non protetto, che è convinta di essere in periodo fertile e che ha sentito parlare di un farmaco che se preso precocemente impedisce la gravidanza e ne vuole parlare con me.

E’ la prima volta che mi trovo a dover affrontare una situazione del genere e mi imbarazza molto il fatto di dover prendere decisioni, che potrebbero non essere condivise e approvate dai genitori, senza il loro consenso.

Decido di farmi carico del problema di F.

Verifico che effettivamente è in periodo fertile e che c’è ancora il tempo per poter prescrivere “la pillola del giorno dopo”.

Le spiego come funziona il farmaco, mi accerto che abbia ben capito che è un rimedio eccezionale, mi faccio promettere di andare il giovedì successivo al Consultorio Adolescenti (servizio della ASL, con 2 giorni di apertura settimanali e accesso libero, dove operano una ginecologa, una psicologa e una assistente sociale) dove verrà aiutata a decidere quali misure anticoncezionali adottare in futuro.

Questa esperienza mi ha ulteriormente confermato come leggi e norme non sempre chiare ci costringono a prendere decisioni sofferte di cui, comunque, ci facciamo carico nell’interesse primario del bambino e dell’adolescente, che per fortuna in questo caso ha visto in me una figura di riferimento a cui rivolgersi.

# GRAVIDANZA INDESIDERATA: UNA RICHIESTA INATTESA

Patrizia Neri    Stefano Castelli    Pdf Versilia

Tabiano 17-18 febbraio 2012  
BAMBINI A RISCHIO

- Io, della "pillola del giorno dopo", non sapevo nulla: non sapevo il nome del prodotto commerciale, non conoscevo il meccanismo d'azione, né la posologia, né gli effetti collaterali.
- E' giusto, è legale, prescrivere "la pillola del giorno dopo" ad una minorenne senza il consenso dei genitori?
- Questo farmaco è da considerarsi un contraccettivo o un farmaco abortivo? La legislazione italiana cosa dice su questa materia: mi permette di prescrivere questo farmaco ad una minorenne senza il consenso dei genitori?

# Contraccezione d'emergenza con levonorgestrel

- Norlevo: 1 compressa 1,5 mg
- Meccanismo d'azione (FDA):
  - ritardando/inibendo l'ovulazione.
  - inibendo la fecondazione per interferenza con la mobilità/funzionalità degli spermatozoi e degli ovociti nelle tube.
  - ostacolando l'impianto dell'uovo fecondato.
    - > meccanismo contestato; nel 2005 il Dipartimento di Salute Riproduttiva dell'OMS ha dichiarato che: "la contraccezione d'emergenza con levonorgestrel ha dimostrato di prevenire l'ovulazione e di non avere nessun rilevabile effetto sull'endometrio quando somministrata dopo l'ovulazione. La pillola è inefficace dopo l'annidamento e non provoca l'aborto."

# Levonorgestrel

- L'efficacia è in relazione al tempo intercorso tra il rapporto non protetto e l'assunzione: 95% nelle prime 24 ore, 58% dopo 49-72 ore. (dopo l'assunzione del farmaco la mestruazione successiva inizia di solito alla data attesa).
- Effetti collaterali: nausea, vomito, dolori addominali, mal di testa, astenia, tensione mammaria, vertigini, spotting nei giorni successivi.

# Levonorgestrel

- Non interrompe una gravidanza: se l'impianto dell'uovo è già avvenuto non esplica nessuna azione.
- Il LNG non possiede effetti teratogeni.

# Aspetti medico-legali

- LNG farmaco anticoncezionale o abortivo?
- E' lecita l'obiezione di coscienza?

il LNG è registrato in Italia dal 2000 come:  
"contraccettivo orale di emergenza".

- la legge 194 del 1978 per interruzione di gravidanza intende un intervento effettuato in fase successiva all'annidamento dell'uovo fecondato nell'utero materno (evento che si verifica in un tempo di circa 6 gg.), in accordo con l'American college of Obstetricians and Gynecologists che definisce la gravidanza il periodo compreso tra l'annidamento dell'embrione in utero e il parto.
- Comitato Nazionale di Bioetica/ordine dei medici di Firenze: "il medico non può avvalersi dell'obiezione di coscienza, ma può invocare l'art. 19 del codice di deontologia medica che prevede il rifiuto di eseguire prestazioni che contrastano con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, ma in tal caso il suo rifiuto non deve essere di immediato nocumento per la salute della persona assistita".

# Aspetti medico-legali

## Contraccezione di emergenza e prescrizioni alle minori.

- L'art. 2 della legge del 22 maggio 1978: "Norme sulla tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" dice che: "la somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, dei mezzi necessari per conseguire liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile, è consentita anche ai minori."
- La legge n° 66 del 15 febbraio 1996 sulla violenza sessuale dice che, in Italia, i rapporti sessuali sono leciti dopo i 14 anni, o dopo i 13 se il partner non ha una differenza di età superiore a tre anni.



Nelle adolescenti più del 90% delle gravidanze sono indesiderate ed oltre il 50% dei casi ricorrono all'interruzione volontaria della gravidanza: l'uso della contraccezione di emergenza potrebbe prevenire il 70% degli aborti nelle adolescenti

La prevenzione delle gravidanze nelle adolescenti dovrebbe essere considerata un obiettivo di salute pubblica da perseguire:

- Con la diffusione di programmi di educazione sessuale
- Con l'accesso facilitato ai servizi per la contraccezione
- Rispondendo in maniera adeguata alla richiesta di contraccezione d'emergenza

## La "relazione sulla salute e i diritti sessuali e riproduttivi" (Parlamento Europeo - giugno 2002)

- il tasso di gravidanza è pari a 12/15 per mille ragazze tra 15 e 19 anni; Paesi bassi, Belgio, Italia vantano il tasso più basso, mentre Svezia, Irlanda, Inghilterra e i paesi dell'est quello più alto. Nella maggior parte dei casi si tratta di gravidanze indesiderate ed è pertanto alto il numero interruzioni di gravidanza.
- Raccomanda ai governi degli stati membri di agevolare l'accesso alla contraccezione d'emergenza a prezzi accessibili.

## L'American Accademy of Pediatrics e la Società di Medicina dell'Adolescente Statunitense:

- raccomandano di fornire informazione agli adolescenti in merito alla contraccezione d'emergenza nel corso dei bilanci di salute.
- Auspicano l'abolizione della prescrizione medica senza porre limiti di età per la "pillola del giorno dopo".

# SITUAZIONE LEGALE A LIVELLO INTERNAZIONALE

- **Unione Europea**: dal 2002 una risoluzione del parlamento europeo sulla "salute e i diritti sessuali e riproduttivi" raccomanda ai governi degli stati membri di agevolare l'accesso alla contraccezione d'emergenza a prezzi accessibili.
- **Stati Uniti**: dal 2006, per decisione del FDA, la pillola del giorno dopo è liberamente venduta tra i medicinali da banco e quindi non solo nelle farmacie ma anche nei supermercati. Tutte le donne che abbiano compiuto 18 anni possono acquistarla senza prescrizione medica. Permane per le minorenni l'obbligo di presentazione della ricetta medica.
- **Francia**: disponibile nelle farmacie senza prescrizione medica. E' inoltre disponibile gratuitamente nelle scuole anche per le ragazze minorenni, senza l'obbligo di dichiarare la propria identità.

# SITUAZIONE LEGALE A LIVELLO INTERNAZIONALE

- Spagna: la pillola del giorno dopo, come in Italia, è disponibile dietro presentazione della prescrizione medica. Tuttavia, poiché la legge spagnola permette ai comuni libertà di scelta rispetto a tali ambiti regolamentari, in alcuni centri, tra i quali Madrid, la distribuzione della pillola del giorno dopo è libera e gratuita.
- Svizzera: dal 2002 è disponibile in farmacia senza la necessità di prescrizione medica.
- Regno Unito: è disponibile senza la prescrizione medica in tutto il territorio britannico, alcune città come Manchester hanno iniziato in via sperimentale la distribuzione gratuita.
- La pillola del giorno dopo è disponibile senza prescrizione medica nei seguenti paesi: Sudafrica, Albania, Algeria, Belgio, Canada, Cile, Danimarca, Finlandia, Grecia, Israele, Messico, Paesi Bassi, Norvegia, Portogallo, Irlanda e Svezia.

## Contracezione d'emergenza con levonorgestrel

In Italia è in commercio un prodotto a base di levonorgestrel: Norlevo (1 compressa da 1,5 mg), dispensabile con ricetta medica e con costo di 12,10 euro.

Il meccanismo d'azione del LNG non è del tutto conosciuto; secondo La Food and Drug Administration (FDA) il LNG può agire:

- 1) Ritardando/inibendo l'ovulazione (effetto più frequentemente dimostrato)
- 2) Inibendo la fertilizzazione per interferenza con la mobilità/funzionalità spermatica e degli ovociti nelle tube
- 3) Ostacolando l'impianto dell'uovo fecondato (azione post-fertilizzazione) attraverso un'alterazione della recettività endometriale (meccanismo contestato: nel 2005, il Dipartimento di Salute Riproduttiva dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha chiarito che "la contraccezione di emergenza con levonorgestrel ha dimostrato di prevenire l'ovulazione e di non avere alcun rilevabile effetto sull'endometrio (la mucosa uterina) o sui livelli di progesterone, quando somministrata dopo l'ovulazione. La pillola è inefficace dopo l'annidamento e non provoca l'aborto").

L'efficacia del LNG è tanto maggiore quanto minore è il tempo trascorso tra il rapporto sessuale non protetto e l'assunzione del farmaco: efficacia pari al 95% nelle prime 24 ore che si riduce a 58% se il farmaco viene assunto dopo 49-72 ore

Se l'impianto dell'uovo è già avvenuto, il farmaco non esplica nessuna azione: quindi se si è stabilita una gravidanza non è in grado di interromperla. Il LNG non possiede effetti teratogeni.

Dopo l'assunzione del farmaco la mestruazione successiva inizia di solito alla data attesa, tuttavia può essere anticipata o ritardata di qualche giorno

Effetti collaterali (transitori): nausea, vomito, dolori addominali, mal di testa, astenia, tensione mammaria, vertigini, spotting nei giorni successivi.

### Aspetti medico-legali

#### Farmaco anticoncezionale o abortivo?

Il LNG è in commercio in Italia dal 2000 ed ha da sempre suscitato delle polemiche (a tal punto che qualche anno fa è stato oggetto di un servizio televisivo da parte del programma "Le Iene") perché tra i vari meccanismi d'azione è stata ipotizzata un'azione sull'endometrio

uterino tale da impedire l'annidamento dell'uovo fecondato e quindi secondo alcuni sarebbe da considerarsi non un farmaco anticoncezionale ma un farmaco abortivo. Sul piano puramente giuridico, secondo il nostro regolamento legislativo, si può affermare che la pillola contraccettiva d'emergenza non possiede effetti abortivi, infatti secondo la legge 194 del 1978 per intervento interruttivo della gravidanza s'intende quello che interviene in fase successiva all'annidamento dell'uovo fecondato nell'utero materno (evento che si verifica in un tempo di circa 6 giorni), anche l'American college of Obstetricians and Gynecologists per gravidanza intende il periodo compreso tra l'annidamento dell'embrione in utero e il parto. Di conseguenza un prodotto che agisca impedendo l'impianto o l'annidamento dell'embrione in utero, non porterebbe a termine una gravidanza, non essendo questa non ancora iniziata: si tratterebbe pertanto di un prodotto contraccettivo e non abortivo. Per questa ragione non è possibile che il medico ponga l'obiezione di coscienza di fronte ad una richiesta di prescrizione della contraccezione d'emergenza. A questo proposito si è espresso anche il Comitato Nazionale di Bioetica e alcuni direttivi degli ordini dei medici come quello di Firenze dicendo che "il medico non può avvalersi dell'obiezione di coscienza, ma può invocare l'art. 19 del vigente Codice di deontologia Medica che prevede il rifiuto di eseguire prestazioni che contrastano con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, ma in tal caso il suo rifiuto non deve essere di immediato nocimento per la salute della persona assistita". Questo significa che il medico che intende rifiutarsi di prescrivere farmaci contenenti LNG deve comunque garantire all'assistita la possibilità di fruirne mediante prescrizione da parte di un altro collega disponibile

#### Contracezione d'emergenza e prescrizione alle minori.

L'art. 2 della legge 194 del 22 maggio 1978: "Norme sulla tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" dice che: "la somministrazione, su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, dei mezzi necessari per conseguire liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile, è consentita anche ai minori". Da ciò si evince con chiarezza che il minore può riferirsi autonomamente (senza l'intermediazione dei genitori) al medico per prestazioni sanitarie relative alla gestione della sessualità. Come precedente detto, l'effetto del farmaco, secondo la nostra legislazione è da ritenersi di tipo contraccettivo, per cui si può pensare che per la prescrizione dello stesso, non sia necessario il consenso dei genitori.

La legge n° 66 del 15 febbraio 1996 sulla violenza sessuale dice che , in Italia, i rapporti sessuali sono leciti dopo i 14 anni, o dopo i 13 se il partner non ha una differenza di età superiore a tre anni; in conseguenza di questa legge alcuni autori ritengono che il limite minimo per la prescrizione di un farmaco contraccettivo, senza il consenso dei genitori, sia di 13 anni.



## **Conclusioni**

Nelle adolescenti più del 90% delle gravidanze sono indesiderate ed oltre il 50% dei casi ricorrono all'interruzione volontaria della gravidanza; l'uso della contraccezione d'emergenza potrebbe prevenire il 70% degli aborti. Proprio per questa ragione la prevenzione delle gravidanze nelle adolescenti dovrebbe essere considerata un obiettivo di salute pubblica da perseguire:

- 1) Con la diffusione di programmi di educazione sessuale
- 2) Con l'accesso facilitato ai servizi per la contraccezione
- 3) Rispondendo in maniera adeguata alla richiesta di contraccezione di emergenza

In Europa il tasso di gravidanza, secondo stime riportate dalla "relazione sulla salute e i diritti sessuali e riproduttivi" approvata dal parlamento europeo nel giugno del 2002, è pari a 12/15 gravidanze per mille ragazze tra i 15 e 19 anni: Paesi bassi, Belgio, Italia vantano il tasso più basso, mentre Svezia, Irlanda, Inghilterra e i paesi dell'est quello più alto. Nella maggior parte dei casi si tratta di gravidanze indesiderate ed è pertanto molto elevato il numero di ragazze che preferiscono interromperle.

Da varie indagini condotte negli ultimi anni sul comportamento sessuale degli adolescenti italiani è emerso che, concordemente a quanto riportato in tutti i paesi industrializzati, l'inizio dei rapporti sessuali si colloca prevalentemente in una fascia compresa tra i 15 e 18 anni. In oltre il 50% dei casi esso avviene senza adozione di alcun metodo anticoncezionale e l'intervallo medio di tempo che intercorre tra l'inizio dell'attività sessuale e l'uso di un contraccettivo è circa un anno: è in questo periodo che si verificano circa la metà delle gravidanze indesiderate.

Per queste ragioni l'American Academy of Pediatrics e la Società di Medicina dell'adolescenza statunitense raccomandano di fornire informazioni agli adolescenti in merito alla contraccezione d'emergenza nel corso dei bilanci di salute previsti e auspicano l'abolizione della prescrizione medica senza porre limiti di età per la "pillola del giorno dopo".

## **Situazione legale a livello internazionale**

### **Unione Europea**

*Dal 2002 una Risoluzione del Parlamento europeo sulla salute e i diritti sessuali e riproduttivi raccomanda ai governi degli Stati membri e dei paesi candidati di agevolare l'accesso alla contraccezione d'emergenza a prezzi accessibili<sup>[2]</sup>.*

### **Stati Uniti**

Dal 2006, per decisione della Food and Drug Administration, la pillola del giorno dopo è liberamente venduta tra i medicinali da banco e quindi non solo nelle farmacie ma anche nei supermercati. Tutte le donne che abbiano compiuto i 18 anni possono acquistarla senza prescrizione medica. Permane per le minorenni l'obbligo di presentazione della ricetta.

## **Italia**

La pillola del giorno dopo può essere venduta solo dietro prescrizione medica con ricetta non ripetibile. Per poter assumere il farmaco è quindi necessario rivolgersi a un medico generico o a un ginecologo. In Italia il diritto all'obiezione di coscienza è concesso per legge solo nell' interruzione volontaria di gravidanza.

## **Francia**

Disponibile nelle farmacie senza la necessità di prescrizione medica. È inoltre disponibile gratuitamente nelle scuole anche per ragazze minorenni, senza l'obbligo di dichiarare la propria identità.

## **Spagna** [[modifica](#)]

Analogamente a quanto disposto in Italia, la pillola del giorno dopo è disponibile previa prescrizione medica. Tuttavia, poiché la legge spagnola permette ai Comuni libertà di scelta rispetto a tali ambiti regolamentari, in alcuni centri, tra i quali [Madrid](#), la distribuzione della pillola del giorno dopo è libera e gratuita.

## **Svizzera** [[modifica](#)]

Dal 2002 è disponibile nelle farmacie senza la necessità di prescrizione medica.

## **Regno Unito** [[modifica](#)]

È disponibile senza la prescrizione medica in tutto il territorio britannico, alcune città come [Manchester](#) hanno iniziato in via sperimentale la distribuzione gratuita.

La pillola del giorno dopo è inoltre disponibile senza prescrizione medica nei seguenti paesi: [Sudafrica](#), [Albania](#), [Algeria](#), [Belgio](#), [Canada \(Québec\)](#), [Cile](#), [Danimarca](#), [Finlandia](#), [Grecia](#), [Israele](#), [Messico](#), [Paesi Bassi](#), [Norvegia](#), [Portogallo](#), [Irlanda](#) e [Svezia](#).

Dr.Stefano Castelli PDF