

Gestione della contraccezione durante la pandemia del COVID-19

Raccomandazioni della

S.I.C.

Società Italiana della Contraccezione



Gestione della contraccezione durante la pandemia del COVID-19

Raccomandazioni della Società Italiana della Contraccezione

La contraccezione è un diritto fondamentale delle donne che hanno iniziato una attività sessuale, per evitare insorgenza di gravidanze indesiderate.

Scopo di queste raccomandazioni è di dare informazioni durante la pandemia del COVID-19 relativamente all'uso di una contraccezione efficace.

La pandemia da COVID-19 sta avendo e avrà ripercussioni sulla possibilità che ha la donna di contattare il medico, di approvvigionarsi del contraccettivo in uso, soprattutto se ormonale, e/o di richiedere di iniziare una contraccezione.

Il problema non va trascurato, perché se da un lato il distanziamento richiesto dalla pandemia può ridurre la attività sessuale (coppie non conviventi), dall'altro il "restare a casa" può favorire una migliore e maggiore intimità di coppia, con la possibilità di insorgenza di gravidanze non desiderate.

Come affrontare la problematica

In generale possiamo utilizzare tutti i metodi contraccettivi anche durante la pandemia.

Restano valide le normali controindicazioni relative a ciascun di essi.

CASO 1

DONNE CHE STANNO GIÀ UTILIZZANDO UNA CONTRACCEZIONE ORMONALE.

Ricordiamo che alcuni farmaci che vengono utilizzati nelle donne affette non ospedalizzate possono avere effetti sul prodotto del concepimento (idrossiclorochina: plaquenil) e pertanto necessitano di protezione contraccettiva.

A - Contraccezione progestinica (sia orale che LARC: intrauterina e impianto) può essere continuata sia in donne asintomatiche che sintomatiche sospette COVID-19.

Non c'è motivo di rimuovere un LARC, anche in presenza di sintomi più importanti. Nel caso che il metodo LARC sia in scadenza, il metodo è ancora efficace per un tempo maggiore rispetto a quello normalmente raccomandato.

Alcuni esempi:

IUD al rame, commercializzato per durata d'uso di 5 aa, può essere utilizzato fino a 6 aa

Impianto sottocute, commercializzato per essere usato fino a 3 aa, se non causa problemi, assicura efficacia contraccettiva fino a 4 aa

IUS al levonorgestrel 52 mg, commercializzato per essere usato fino a 5 aa, se non causa problemi, assicura efficacia contraccettiva fino a 6 aa.

IUS al levonorgestrel 13.5 e 19.5 mg non assicurano efficacia contraccettiva oltre il tempo stabilito (3 aa per 13.5 mg, 5 aa per 19.5 mg).

Gestione della contraccezione durante la pandemia del COVID-19

Raccomandazioni della Società Italiana della Contraccezione

La rimozione e reinserimento possono essere pertanto ritardati. Rassicurare la donna che il LARC (sottocute o intrauterino) lasciato in sede più a lungo oltre la scadenza non crea problemi. E' comunque consigliato associare il condom.

Nei casi di LARC ormonali vicini alla scadenza, laddove non è possibile procedere a rimozione e reinserimento, e la donna desidera continuare con una contraccezione ormonale, consigliare, anche solo telefonicamente, la contraccezione orale con solo progestinico in associazione.

B - Contraccezione Estro-Progestinica (pillola, anello vaginale, cerotto)

1. Nelle donne asintomatiche, presumibilmente sane, che già utilizzano:
in assenza di disturbi particolari, consigliare di non interrompere ora e continuare assunzione per evitare gravidanze indesiderate anche in considerazione del non facile accesso ai servizi medici.

Cercare di agevolare la prescrizione per poter continuare assunzione. Si ricorda che in alcune regioni i servizi consultoriali sono aperti e in alcune regioni è possibile attuare prescrizione online.

Le prescrizioni possono anche essere inviate via mail: come dematerializzate per chi lavora in strutture pubbliche, e come PDF per chi lavora nel privato.

2. Nelle donne COVID positive asintomatiche: stessa risposta come sopra. Rassicurare la donna, e sostenerla nel continuare uso per evitare insorgenza di gravidanze che in questo momento potrebbero creare ulteriore ansia relativamente agli effetti non ancora del tutto noti dell'infezione sull'andamento della gravidanza.
3. Nelle donne COVID positive, con febbricola e tosse: non fare interrompere la contraccezione. Consigliare uso del condom aggiuntivo, in caso di uso di antibiotici che possano interferire con efficacia contraccettiva. Rassicurare la donna e sostenerla nel continuare uso, per evitare insorgenza di gravidanze che in questo momento potrebbero creare ulteriore ansia relativamente agli effetti non ancora noti dell'infezione sull'andamento della gravidanza.
4. Nelle donne positive con febbre alta, impegno polmonare, non ospedalizzate: non ci sono evidenze che il decorso possa essere influenzato dalla somministrazione di EP. Nel caso in cui insorgano altri fattori di rischio e venga interrotta la contraccezione EP, evitare che la donna resti senza copertura contraccettiva per non avere problemi al momento della ripresa di attività sessuale.

Nei casi 3 e 4 qualora venga interrotta la contraccezione ormonale va stimolato l'uso del condom.

CASO 2

DONNE CHE VOGLIONO INIZIARE ORA UNA CONTRACCEZIONE ORMONALE.

Fare counselling come da linee guida. Nel caso non sia possibile accedere a struttura per valutazione medica, consigliare una contraccezione ormonale con solo progestinico, che faccia da ponte fino a quando sarà possibile accedere liberamente alle strutture sanitarie. E' una contraccezione sicura con pochissime controindicazioni, che può essere iniziata anche senza visita medica, previo test di gravidanza se la donna in amenorrea.

Nelle donne che hanno partorito, sia che allattino o no: può essere offerta subito o da 21 giorni dopo il parto una contraccezione orale progestinica. E' una contraccezione sicura con pochissime controindicazioni per che può essere iniziata anche senza visita medica, previo test di gravidanza se la donna è in amenorrea perchè allatta.

CASO 3

DONNE CHE VOGLIONO ASSUMERE CONTRACCEZIONE DI EMERGENZA.

Non vi sono restrizioni per l'uso della contraccezione d'emergenza sia a base di ulipristal acetato sia a base di levonorgestrel (anche in caso di assunzione di farmaci antiretrovirali o idrossiclorochina).

Nel caso il consulto sia telefonico, si raccomanda al medico interpellato di fornire informazioni chiare ed esaurienti.

In generale, si consiglia di documentare il counselling telefonico sostitutivo della visita. Il suggerimento è che nel referto venga riportata la condivisione con la paziente (si suggerisce la frase: "acquisito il consenso del paziente") e aggiunta la causale di "consulenza a distanza per emergenza nazionale CoVid 19".