

Le tecniche di controllo delle nascite

Le coppie che non desiderano una gravidanza o che vogliono rimandarla hanno a disposizione una serie di tecniche contraccettive, che si basano su diversi principi, anche se nessuna di esse offre una sicurezza assoluta.

Il **diaframma** e il preservativo maschile (o profilattico o condom) impediscono la fecondazione istituendo una barriera tra l'ovocita e lo spermatozoo.

Il diaframma è un cappelletto di gomma o di lattice dal bordo rigido, che viene inserito nella vagina, in corrispondenza della cervice uterina, per impedire il passaggio degli spermatozoi e va rimosso 6-8 ore dopo il rapporto. È solitamente associato all'uso di gelatine spermicide e la sua efficacia (valore calcolato dal numero di gravidanze su 100 donne in un anno) varia dall'80 al 97%.

Il **preservativo** è uno strumento di contraccezione maschile costituito da un sottile involucro di gomma o lattice che ricopre il pene in erezione, trattenendo il liquido seminale; la sua efficacia è paragonabile a quella del diaframma. Il preservativo protegge anche dalle malattie a trasmissione sessuale, come l'AIDS, perché riduce fortemente il rischio d'infezione, anche se non lo elimina del tutto.

Il **dispositivo intrauterino** (o IUD, Intra Uterine Device, o spirale) è costituito da un dispositivo meccanico, non necessariamente a forma di spirale, che viene inserito dal ginecologo nella cavità uterina dove rimane per un periodo variabile dai 18 mesi ai 5 anni. La sua presenza determina un processo di infiammazione della mucosa che ostacola il passaggio degli spermatozoi e l'impianto nell'utero dell'eventuale ovocita fecondato, agendo anche da mezzo abortivo. L'uso dello IUD non è esente da rischi, quali emorragie, infezioni e gravidanze extrauterine (dovute all'impianto dell'ovulo al di fuori dell'utero) e la sua efficacia oscilla tra il 95 e il 97%.

Su un metodo chimico si basa invece la **pillola anticoncezionale**, una combinazione di estrogeni e progesterone sintetici a basso dosaggio che, assunti dalla donna con regolarità, inibiscono la produzione di FSH ed LH, impedendo l'ovulazione.

Anche l'utilizzo della pillola comporta una serie di effetti secondari, quali le malattie cardiovascolari, e richiede pertanto controlli medici periodici. Essa risulta efficace nel 95-100% dei casi.

Esiste anche una pillola ad alto dosaggio di estrogeni, la cosiddetta "pillola del giorno dopo", che assunta subito dopo un rapporto sessuale non protetto impedisce l'impianto dell'ovulo fecondato.

I **metodi naturali o ritmici** prevedono l'astensione dai rapporti sessuali durante il periodo fecondo: siccome l'ovocita ha una vita media di solo 24 ore, mentre gli spermatozoi possono rimanere vivi all'interno delle vie genitali femminili per 3-5 giorni al massimo, il periodo fecondo della donna corrisponde ai giorni immediatamente precedenti e seguenti l'ovulazione. Ma come determinare il giorno preciso in cui essa avviene? I primi metodi naturali si basavano essenzialmente su calcoli (**metodo di Ogino-Knaus**) e comportavano forti margini di errori. Il periodo dell'ovulazione può essere più efficacemente determinato facendo ricorso al **metodo del muco cervicale** (Billings). Il picco di estrogeni e il conseguente innalzamento dei livelli di FSH e LH che precedono l'ovulazione influenzano infatti anche la composizione del muco cervicale che, normalmente denso, diventa più fluido per facilitare il passaggio degli spermatozoi. I giorni caratterizzati dalla presenza di questo secondo tipo di muco (il cosiddetto muco fertile), sono quelli in cui la donna è feconda: in tali giorni occorrerà astenersi dai rapporti sessuali, se si intende evitare una gravidanza, o concentrarli, nel caso la si desideri. Questo metodo, se correttamente applicato, presenta la minore percentuale di rischio e in uno studio condotto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità negli anni 1977-78, in cinque diversi Paesi del mondo (Filippine, El Salvador, India, Irlanda e Nuova Zelanda), la sua efficacia è stata valutata superiore al 90%. Un altro modo per determinare il momento dell'ovulazione è il **metodo della temperatura basale**; la seconda parte del ciclo mestruale, infatti, è caratterizzata da un aumento della temperatura corporea, per effetto del progesterone.

