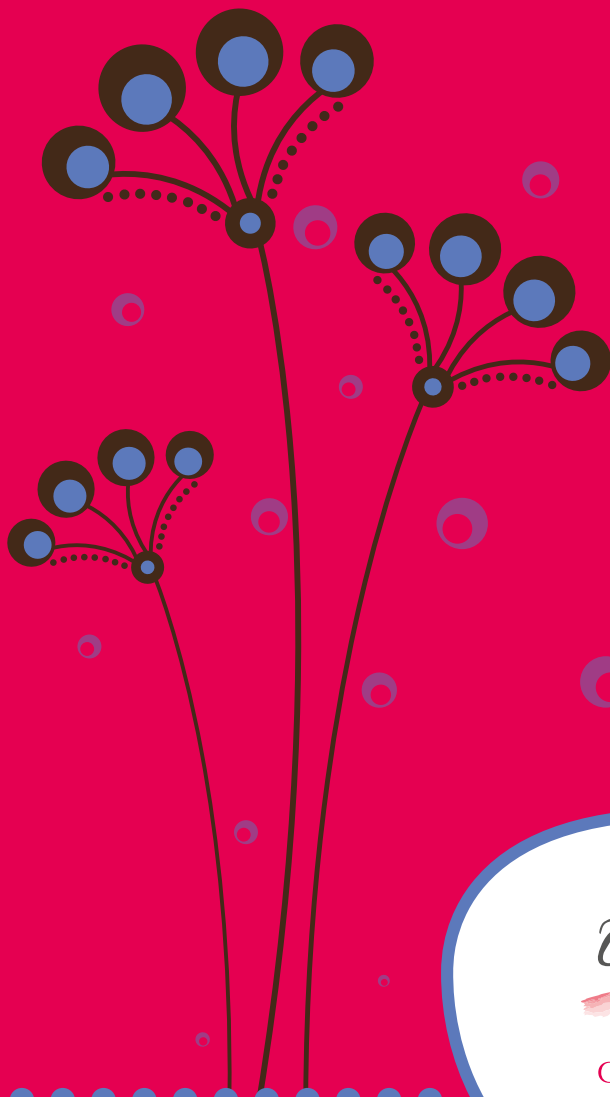


# Contracezione:

*una scelta su misura*



*O.N.Da*

Osservatorio Nazionale  
sulla salute della Donna

## *O.N.Da*

O.N.Da è un Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna che studia le principali patologie e tematiche di salute femminile, promuovendo una cultura della salute di genere: dalle malattie cardiovascolari all'oncologia, dalle patologie psichiche a quelle neurodegenerative, dalle tematiche riproduttive alle malattie a trasmissione sessuale, alla menopausa e alle problematiche legate all'invecchiamento.

O.N.Da sostiene ricerche di base e cliniche sulle principali patologie, ne valuta l'impatto sociale ed economico, informa le Istituzioni, i medici e il pubblico, promuove l'insegnamento in ambito scolastico e incoraggia le donne a svolgere un ruolo attivo nei confronti della propria salute.

### **Consiglio Direttivo:**

Francesca Merzagora (Presidente), Alberto Costa (Vice Presidente), Gilberto Corbellini, Giorgio Fiorentini, Maria Antonietta Nosenzo, Ilaria Viganò

### **Co-fondatore:**

Giorgio Viganò (1939-2010)

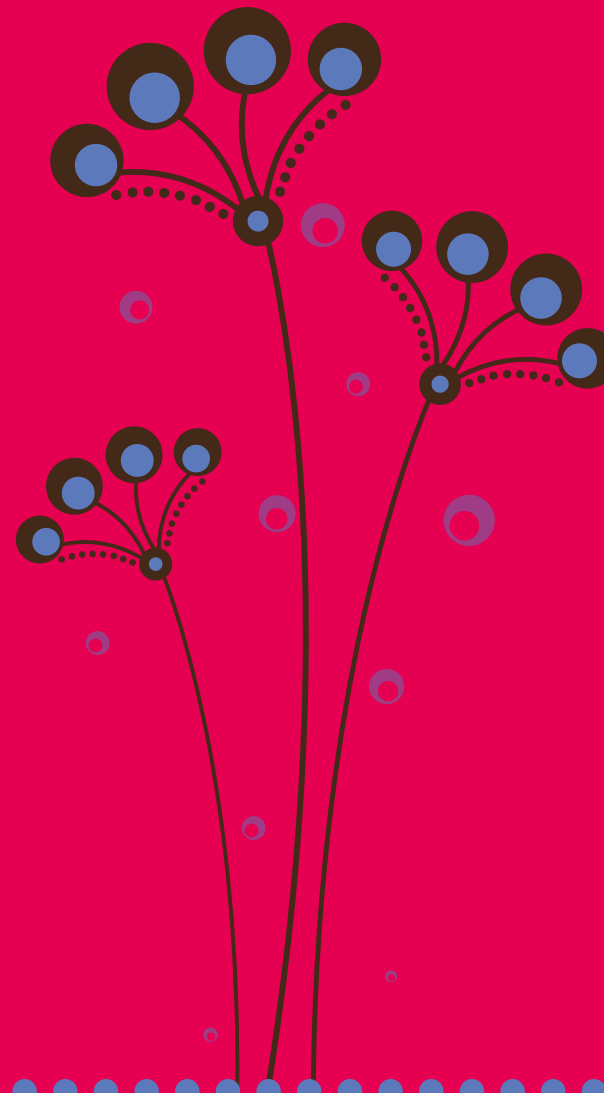
### **Comitato d'onore:**

Vittoria Buffa, Gaetano Gifuni, Umberto Veronesi

### **Comitato Tecnico Scientifico:**

Adriana Albini (Presidente), Giuliano Binetti, Maria Luisa Brandi, Vincenzina Bruni, Salvatore Carrubba, Patrizia Colarizi, Gilberto Corbellini, Flavia Franconi, Claudio Mencacci, Eva Negri, Walter Ricciardi, Nicola Vassallo, Carlo Vergani, Riccardo Vigneri

# Contracezione: *una scelta su misura*



## Indice

5

Premesse

7

Contracezione: una scelta responsabile e su misura

9

I metodi contraccettivi

13

La pillola anticoncezionale

18

L'indagine conoscitiva di O.N.Da "Donne e pillola anticoncezionale"

20

Pillole "leggere" ... anche per il portafoglio!

22

*BOX: Mettiti alla prova: cosa sai della pillola?*

## Premesse

La salute e il benessere femminili rappresentano da sempre gli obiettivi principali di O.N.Da, che, come Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna, è impegnato in molteplici attività e progetti, attraverso un dialogo aperto con la popolazione, le strutture afferenti al Servizio Sanitario Nazionale e le Istituzioni.

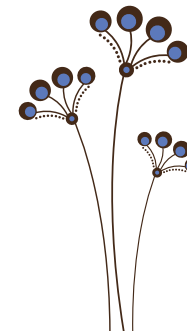
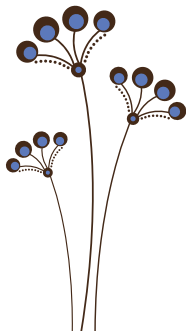
Per promuovere la salute è anzitutto necessario il coinvolgimento consapevole delle donne, che si realizza principalmente attraverso l'informazione: questo è lo strumento privilegiato che consente di adottare i comportamenti più opportuni a tutela della propria salute psico-fisica e dunque del proprio benessere.

La vita femminile passa attraverso diverse fasi, segnate da momenti cruciali, come l'inizio dell'età fertile, la gravidanza, il puerperio e la menopausa, ciascuna delle quali è caratterizzata da bisogni in termini di salute estremamente diversificati. Lo sforzo di O.N.Da si indirizza proprio in questa direzione: dare specifiche risposte a specifici bisogni.

L'età fertile, in particolare, che copre la maggior parte della vita femminile, rappresenta un periodo complesso e allo stesso tempo straordinario, durante il quale è di fondamentale importanza la tutela della salute, non solo generale, ma anche sessuale e riproduttiva. In questa fase è cruciale il ruolo della contraccezione quale strumento per vivere responsabilmente e serenamente la propria sessualità.

In Italia, a differenza di altre realtà europee, non esiste un progetto organico e strutturato di educazione alla sessualità, alla salute riproduttiva e alla contraccezione e, infatti, solo il 16% delle donne italiane usa regolarmente la pillola contro il 28% del Regno Unito, il 40% della Francia, il 50% dell'Olanda. L'indagine condotta dalla

5



Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia nel maggio 2013, mirata ad esplorare le abitudini sessuali di oltre mille giovani donne tra i 14 e i 25 anni, ha evidenziato che ben il 42% delle under-25 non utilizza alcun metodo contraccettivo durante la prima esperienza sessuale e che solo il 30% ha ricevuto informazioni da medici e insegnanti.

Con questa breve pubblicazione, che prende spunto da un'indagine condotta da O.N.Da nel 2012 per conoscere attitudini, grado di informazione, timori e bisogni dell'universo delle donne che utilizzano la pillola anticoncezionale, ci proponiamo di fornire alle donne uno strumento informativo semplice e diretto sul ruolo della contraccezione e sui metodi disponibili con particolare riferimento a quella orale.

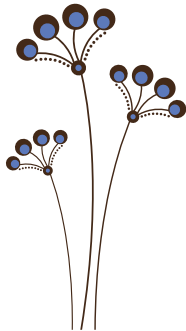
L'invito è di rivolgervi al vostro ginecologo di fiducia, quale interlocutore privilegiato per chiarire qualsiasi dubbio e per scegliere il metodo anticoncezionale più vicino alle vostre esigenze per una sessualità consapevole e una maternità desiderata.

6

*A cura di Francesca Merzagora*

*Presidente O.N.Da*

*Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna*



## *Contraccezione: una scelta responsabile e su misura*

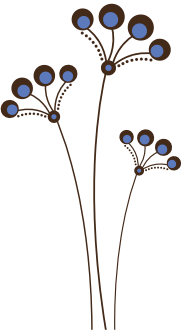
La salute sessuale e riproduttiva è sempre più considerata componente integrante della salute generale e del benessere psico-fisico della donna, poiché ha effetti sulla qualità di vita personale e affettiva. Essa è correlata ai ritmi fisiologici della ciclicità ormonale mensile e regolata da complessi meccanismi di natura neuroendocrina, basati cioè sul collegamento tra strutture cerebrali e apparato endocrino, che è deputato alla produzione degli ormoni sessuali.

L'età fertile copre la fase della vita in cui la donna è al massimo delle sue forze e potenzialità, impegnata nella realizzazione personale, affettiva, familiare e professionale. In questo periodo la contraccezione riveste un ruolo fondamentale: attraverso la possibilità di interferire volontariamente con i meccanismi fisiologici che regolano la fertilità per prevenire gravidanze indesiderate, consente alle donne di vivere con piena libertà e serenità l'intimità di coppia, gestendo responsabilmente e consapevolmente la procreazione.

7

### **Contraccezione significa dunque...**

- Prevenire gravidanze indesiderate**
- Vivere serenamente la propria sessualità**
- Gestire responsabilmente la propria fertilità**
- Contribuire al mantenimento della propria salute generale, sessuale e riproduttiva**



Oggi sono disponibili diversi metodi anticoncezionali.

Non esiste un metodo ottimale in assoluto, ma le donne possono individuare, con il supporto del ginecologo di fiducia, quello che meglio risponde al proprio profilo clinico, alle esigenze personali e della coppia.

*tu hai già fatto una scelta?*

8



## *7 metodi contraccettivi*

### **Metodi ormonali**

Prevedono l'assunzione di ormoni (estrogeni e progestinici) simili a quelli fisiologicamente prodotti dal corpo femminile, attraverso diverse modalità:

- ✓ orale (pillola)
- ✓ trans dermica (cerotto)
- ✓ trans vaginale (anello vaginale)

Sono i metodi che hanno maggiore efficacia dal momento che agiscono direttamente sui meccanismi che regolano la fertilità: bloccano l'ovulazione e inducono modificazioni del microambiente uterino, rendendolo ostile al passaggio degli spermatozoi e inidoneo all'impianto dell'uovo fecondato.

9

### **Metodi di barriera**

Comprendono tutte quelle metodiche meccaniche (preservativo, diaframma) o chimiche (prodotti ad azione spermicida) che impediscono agli spermatozoi di raggiungere la cellula uovo.

### **Metodi meccanici**

Prevedono l'inserimento in utero da parte del ginecologo, attraverso il canale cervicale, di un piccolo dispositivo (spirale) che induce modificazioni dell'ambiente uterino rendendolo ostile al passaggio degli spermatozoi, alla fecondazione e all'impianto dell'uovo fecondato.

## Metodi di auto-diagnosi

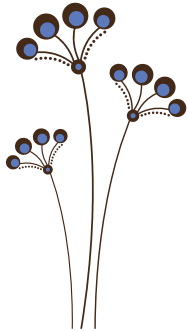
Si basano sull'individuazione dei giorni potenzialmente fertili, in cui osservare astinenza dai rapporti sessuali, attraverso il rilievo quotidiano di parametri biochimici (dosaggi ormonali nelle urine) o naturali (tra i più conosciuti, i metodi di Ogino-Knaus, di Billings e della temperatura basale).



10

### ATTENZIONE: NON AFFIDATEVI AL COITO INTERROTTO!

*Questo metodo, che consiste nell'estrazione del pene poco prima dell'eiaculazione, non è assolutamente affidabile poiché si basa sulla capacità di autocontrollo del partner e soprattutto possono verificarsi fuoriuscite di sperma anche prima dell'orgasmo.*



## Come scegliere il metodo contraccettivo?

<b>CRITERI OGGETTIVI</b> = Requisiti fondamentali	Efficacia contraccettiva Sicurezza e tollerabilità Reversibilità	L'efficacia contraccettiva è l'obiettivo principale, ma è anche necessario che il metodo sia ben tollerato dall'organismo e che garantisca il completo ripristino della fertilità dopo la sua sospensione.
---	--	--

<b>CRITERI SOGGETTIVI</b> = Elementi di personalizzazione	Adeguatezza Accettabilità Praticità Costo	Deve essere individuata la soluzione contraccettiva più adeguata alla donna e accettabile dalla stessa in quanto adattabile alle caratteristiche individuali, alla storia clinica, allo stile di vita e alle esigenze della coppia.
---	--	---

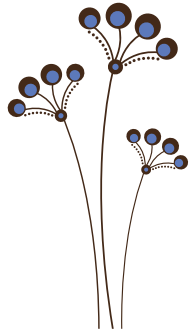
Nella scelta si dovranno attentamente considerare “pro” e “contro” di ciascun metodo e valutare tali aspetti in relazione alle abitudini personali e di coppia:

**Metodi ormonali:** intervenendo direttamente sui meccanismi che regolano la fertilità, hanno efficacia prossima al 100%. Permettono di vivere il rapporto sessuale liberamente, con serenità e continuità, senza interferire con la spontaneità dell'atto.

**Metodi di barriera:** implicano la pianificazione del rapporto sessuale, influenzando tempi e ritmi del rapporto, comportamento dei partner e grado di intimità.

Il **preservativo** è l'unico metodo in grado di proteggere dalle infezioni a trasmissione sessuale, per questo è **sempre indicato in caso di rapporti occasionali**. L'efficacia contraccettiva e protettiva è condizionata dalla sua perfetta integrità e dal suo corretto impiego: deve essere conservato in modo da non alterarne il materiale e utilizzato nel rispetto della data di scadenza indicata sulla confezione in ogni rapporto sessuale, dall'inizio e per tutta la durata.

11



Il diaframma prevede un periodo di “addestramento” e buona familiarità con il proprio corpo; deve essere inserito in vagina prima del rapporto sessuale e mantenuto in sede per almeno le sei ore successive.

**Dispositivi intrauterini:** devono essere inseriti e rimossi dal ginecologo. Hanno efficacia contraccettiva molto elevata e duratura, poiché possono essere lasciati in sede fino a cinque anni, ma sono sconsigliati alle donne che non hanno avuto figli.

**Metodi naturali:** basandosi sulla rilevazione di parametri, non interferiscono in alcun modo con i meccanismi che regolano la fertilità ma sono poco sicuri, poiché dotati di un’efficacia contraccettiva molto bassa (soprattutto per le donne che hanno cicli irregolari). Sono inoltre impegnativi, poiché prevedono la conduzione di un monitoraggio continuo e molto accurato dei parametri di riferimento oltre ad influire sulla spontaneità dell’atto.

*Per scegliere  
il TUO metodo anticoncezionale  
rivolgiti sempre al ginecologo*

#### Forse non sai che...

... esistono i **Consultori Familiari**, presidi multiprofessionali di prevenzione e assistenza sanitaria, psicologica e sociale, integrati con le strutture territoriali. All’interno dei Consultori è previsto uno spazio riservato ai giovani, accessibile liberamente anche ai minorenni (non è necessaria la richiesta del medico curante) in cui vengono offerte gratuitamente consulenze e prestazioni in diversi ambiti, tra cui contraccezione, affettività, sessualità.

## La pillola anticoncezionale

È un contraccettivo da assumere per via orale quotidianamente, sotto forma di compressa.

Il principio attivo è costituito da ormoni femminili (estrogeni e/o progesterone) che interferiscono con i meccanismi che regolano la fertilità (blocco dell’ovulazione e modificazioni dell’ambiente uterino). Per questo, se assunta correttamente ha efficacia del 99,9%.

#### La pillola richiede la prescrizione medica.

Esistono diversi **tipi di pillola:**

- ❖ La pillola tradizionale è comunemente chiamata “combinata”, poiché contiene un’associazione di estrogeni e progesterone. Sono in commercio numerose pillole che differiscono per il tipo di estrogeno e di progestinico contenuto e per i relativi dosaggi. Le più utilizzate sono le cosiddette *monofasiche*, che contengono i due ormoni in dosaggio fisso e che prevedono l’assunzione di una compressa per 21 o 24 giorni consecutivi, seguiti rispettivamente da 7 o 4 giorni di sospensione, durante i quali si presenta, in genere, un’emorragia simil-menstruale.
- ❖ La pillola progestinica (anche chiamata minipillola) è indicata per donne over 35-40 anni e per le più giovani che hanno controindicazioni all’uso della pillola combinata o che soffrono di disturbi del ciclo (flussi abbondanti e prolungati). Questa pillola può essere assunta anche durante l’allattamento. Prevede l’assunzione della compressa per 28 giorni consecutivi senza interruzione tra una confezione e l’altra.

### Quali sono i vantaggi della pillola?

- 😊 Se assunta correttamente, ha efficacia contraccettiva prossima al 100%
- 😊 È ben tollerata dall'organismo
- 😊 È assolutamente reversibile, garantendo il ripristino della fertilità nel momento in cui viene sospesa
- 😊 Permette di vivere il rapporto sessuale con libertà e spontaneità
- 😊 È pratica e facile da utilizzare
- 😊 È prescrivibile anche alle giovanissime
- 😊 Ha effetti extracontraccettivi che contribuiscono a migliorare il benessere femminile (in particolare, regolarizzazione del ciclo e riduzione dei disturbi ad esso associati)
- 😊 È controindicata solo in pochi selezionati casi

Richiede esclusivamente costanza e precisione, poiché **l'assunzione della pillola deve avvenire REGOLARMENTE tutti i giorni circa alla stessa ora.**

Molte donne si affidano alla memoria e all'abitudine. Altre ricorrono a strategie personalizzate per ricordarsene, come allarme sul cellulare o appunto in agenda. Oggi sono persino disponibili applicazioni per iPhone e iPad che consentono di impostare un promemoria visivo o sonoro.

**Per l'identificazione della formulazione più adatta, è necessaria un'accurata valutazione da parte del ginecologo delle caratteristiche e della storia clinica della donna. Ciò consente di ottimizzare efficacia contraccettiva e benefici per la salute.**

### Effetti collaterali

L'assunzione giornaliera di ormoni può essere responsabile di alcuni effetti collaterali (nausea, sanguinamento intermestruale, secchezza vaginale, senso di tensione al seno, ritenzione idrica, modificazioni del tono dell'umore, cefalea) in genere limitati al primo periodo di assunzione.

Le pillole di nuova generazione hanno composizione e dosaggi ormonali tali da ridurre al minimo queste manifestazioni.

### Controindicazioni

- ✓ Fumo: **la pillola è controindicata nelle forti fumatrici, poiché in associazione al fumo aumenta sensibilmente il rischio cardiovascolare**
- ✓ Condizioni di elevato rischio cardiovascolare (ipertensione arteriosa grave, dislipoproteinemia grave, diabete mellito associato a complicanze vascolari)
- ✓ Obesità
- ✓ Gravidanza e allattamento
- ✓ Trombosi arteriosa/venosa in atto o pregressa
- ✓ Predisposizione ereditaria o acquisita alla trombosi arteriosa/venosa
- ✓ Malattie croniche gravi
- ✓ Patologie epatiche

### Pillola e...

#### ... tumori

Non esistono evidenze scientifiche univoche a dimostrazione di un'effettiva correlazione tra uso della pillola e aumentato rischio di sviluppare tumori.



### ... rischio trombosi

Attraverso un'accurata valutazione clinico-anamnestica e specifici esami sul sangue (screening trombofilico, da effettuare in casi selezionati per la presenza di fattori di rischio) è possibile identificare le donne maggiormente esposte a tale complicità al fine di valutare l'effettiva controindicazione all'uso della pillola estrogeno-progestinica.

### Fai attenzione a...

#### ➤ Dimenticanze

Quando si dimentica una pillola, se ci si ricorda di assumerla entro le successive 12 ore rispetto all'ora stabilita per l'assunzione, la sicurezza contraccettiva è mantenuta; oltre le 12 ore, l'efficacia contraccettiva si annulla.

#### ➤ Vomito e diarrea

Se insorgono entro 4 ore dall'assunzione della pillola, l'effetto contraccettivo può essere annullato per il mancato o parziale assorbimento degli ormoni.

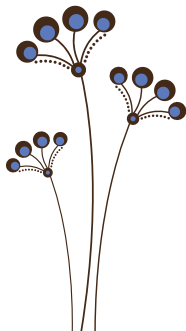
#### ➤ Assunzione di altri farmaci

Alcuni farmaci (come antibiotici e antiepilettici) possono interferire con l'efficacia contraccettiva della pillola.

#### ➤ Jet lag

Nel caso di viaggi all'estero che comportino fusi orari è necessario ricalcolare i tempi per rispettare l'assunzione della pillola ogni 24 ore circa.

16

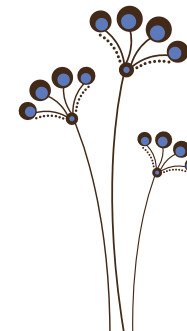


*In questi casi  
e per qualsiasi altro dubbio  
rivolgiti al tuo ginecologo.*

*Nel sospetto  
di una possibile riduzione  
dell'efficacia contraccettiva  
associa alla pillola  
un altro metodo.*

*Ricorda che  
la pillola  
NON protegge  
dalle infezioni  
sessualmente trasmesse!*

17



## L'indagine conoscitiva di O.N.Da "Donne e pillola anticoncezionale"

L'indagine è stata realizzata nel marzo 2012 su un campione distribuito sul territorio nazionale di 600 donne di età compresa fra i 18 e i 40 anni che assumono la pillola anticoncezionale, intervistate attraverso un questionario web.

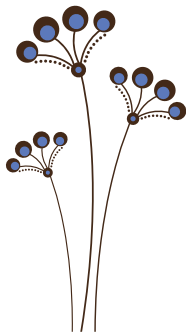
Le donne che vi hanno partecipato hanno età media di 29 anni, titolo di studio elevato, svolgono un'attività lavorativa, hanno prevalentemente un partner fisso e in 2/3 dei casi non hanno figli.

Questo lo scenario emerso dall'indagine:

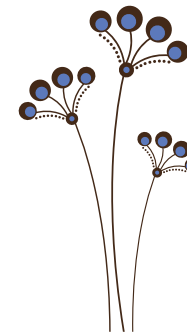
- Per le donne italiane l'**età di inizio** di assunzione della pillola è in media 21 anni.
- Nel 76% dei casi l'uso della pillola ha **finalità** contraccettiva. Nel restante 24% l'assunzione è motivata da scopi terapeutici o di benessere: per controllare l'irregolarità del ciclo (40%), ridurre i dolori mestruali (32%) o i disturbi correlati alla sindrome premestruale (18%), per migliorare la qualità della pelle (18%). Paragonando le due categorie, emerge che le user a scopo contraccettivo hanno in media età maggiore, sono più frequentemente impegnate con partner fisso e sono già madri.
- La **figura di riferimento** per la prescrizione iniziale della pillola e in corso di assunzione è il ginecologo privato, citato dalla metà delle intervistate. Hanno un ruolo, seppure più marginale, anche il medico di medicina generale, il ginecologo pubblico o delle ASL (quest'ultimo risulta prevalentemente menzionato dalle più giovani) e il farmacista.
- Per quanto riguarda la **tipologia** di contraccettivo orale, il 77% delle intervistate utilizza formulazioni a basso dosaggio ormonale.

- Le donne hanno un **rapporto con la pillola** positivo, ne parlano liberamente con le amiche (62%) e con il proprio partner (50%), anche se il 43% delle intervistate ritiene che la scelta del proprio anticoncezionale sia personale e da condividere esclusivamente con il proprio medico. Riconoscono alla pillola il merito di consentire alle donne di vivere serenamente e liberamente la propria sessualità; apprezzano inoltre la possibilità di risolvere efficacemente i disturbi correlati al ciclo mestruale, che per alcune risultano estremamente invalidanti. Le donne che assumono la pillola a scopo anticoncezionale mostrano un'elevata fidelizzazione al farmaco in uso contrariamente alle più giovani e a quelle che la prendono per scopi extracontraccettivi.
- Solo 1 donna su 3 riferisce di avere **timori** legati all'assunzione della pillola, che riguardano prevalentemente gli effetti collaterali (1 donna su 5) e il rischio di inefficacia (1 donna su 10). L'aspetto che più frequentemente preoccupa le donne, in particolare le over-25, è il possibile impatto sul peso corporeo.
- Tra gli **svantaggi** della pillola vengono menzionati il costo, citato soprattutto dalle più giovani, tanto che oltre il 90% delle intervistate si dichiara favorevole al passaggio ad una formulazione generica della pillola e il fatto di doversene ricordare quotidianamente.
- Le donne si sentono molto ben informate sull'argomento pillola ma si dichiarano comunque desiderose, soprattutto quelle più mature, che si caratterizzano per una particolare attenzione alla salute, di avere maggiori **informazioni** sul tema attraverso materiale dedicato (stampa, internet) e interlocutori di riferimento (oltre al ginecologo, citato nel 62% dei casi, vengono anche menzionati il medico di medicina generale e il farmacista). Le aree di interesse sono rappresentate da sicurezza e tollerabilità, tipologie di pillola disponibili sul mercato, soluzioni alternative alla pillola, rischio di inefficacia con particolare riferimento alla gestione degli errori di assunzione.

18



19



## Pillole "leggere" ... anche per il portafoglio!

Tra tutti i metodi anticoncezionali disponibili, la pillola rappresenta la prima scelta in virtù della semplicità d'uso e della possibilità di vivere liberamente e spontaneamente la propria sessualità in tutta sicurezza. Ne sono poi apprezzati i noti effetti extracontraccettivi, come la regolarizzazione del ciclo e la riduzione dei dolori mestruali.



20

La disponibilità sul mercato di prodotti di nuova generazione, a basso dosaggio ormonale e dunque ben tollerati dall'organismo, ha ulteriormente favorito la diffusione della pillola tra le donne che, come evidenziato dalla ricerca svolta da O.N.Da, menzionano il costo tra i principali ostacoli all'uso.

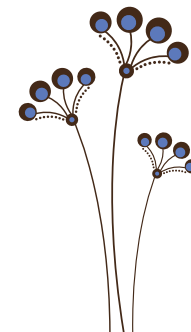
Si tratta di un aspetto significativo, in considerazione della necessità di assumere il farmaco con continuità, facilmente riconducibile all'attuale difficile contesto socio-economico e alla diffusione della pillola anche tra le più giovani, particolarmente attente alla voce "costi" nella gestione del budget mensile.

Oggi sono in commercio **pillole equivalenti**, comunemente indicate come "generiche", disponibili anche in formulazioni di ultima generazione, che a fronte di un'efficacia contraccettiva e di una sicurezza assolutamente analoghe a quelle dei prodotti "di marca", consentono un considerevole risparmio economico, rendendo così assai più accessibile questa soluzione contraccettiva.

L'indagine conoscitiva di O.N.Da rivela un atteggiamento estremamente positivo da parte delle donne verso le cosiddette pillole generiche, tant'è che oltre il 90% delle intervistate si dichiara favorevole al passaggio dalla pillola "di marca" a quella equivalente.

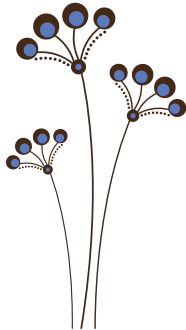
Il dato trova riscontro nel significativo incremento delle vendite delle pillole "non di marca" che, complice la crisi, si è registrato negli ultimi due anni nel nostro Paese, nonostante in Italia persista una forte diffidenza e di conseguenza una scarsa attitudine all'uso di farmaci generici.

21



**BOX:**  
*Mettiti alla prova:  
 cosa sai della pillola?*

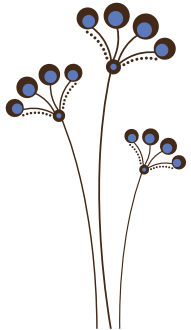
- 1) Per acquistare la pillola è necessaria la prescrizione medica  
 VERO  FALSO
- 2) La pillola protegge dalle infezioni a trasmissione sessuale  
 VERO  FALSO
- 3) Tra i contraccettivi orali esistono alternative equivalenti (pillole "generiche", non di marca)  
 VERO  FALSO
- 4) La pillola può comportare nel lungo termine una riduzione della fertilità  
 VERO  FALSO
- 5) L'efficacia contraccettiva della pillola estro-progestinica varia a seconda dei dosaggi ormonali contenuti  
 VERO  FALSO
- 6) La pillola è controindicata nelle donne che hanno cicli irregolari  
 VERO  FALSO




- 7) Alcuni antibiotici possono ridurre l'efficacia contraccettiva della pillola  
 VERO  FALSO
- 8) La dimenticanza di una sola pillola non riduce l'efficacia contraccettiva  
 VERO  FALSO
- 9) Nei giorni di sospensione è comunque garantita la protezione contraccettiva  
 VERO  FALSO
- 10) Nelle donne che utilizzano la pillola è sconsigliato fumare  
 VERO  FALSO

**Risposte corrette**

1. Vero: la pillola è venduta esclusivamente dietro ricetta medica
2. Falso: l'unico modo per proteggersi dalle infezioni a trasmissione sessuale è l'uso del preservativo
3. Vero: hanno efficacia e sicurezza pari alle pillole "di marca" ma, costando meno, sono economicamente vantaggiose
4. Falso: la pillola non influenza in alcun modo la fertilità futura
5. Falso: tutte le pillole estro-progestiniche garantiscono un'efficacia contraccettiva prossima al 100%
6. Falso: a queste donne la pillola offre anche il vantaggio di regolarizzare i cicli
7. Vero: alcune categorie di farmaci, come gli antibiotici, possono interferire con l'efficacia contraccettiva della pillola
8. Falso: basta "saltare" una sola pillola per annullare l'efficacia contraccettiva
9. Vero: anche nei giorni di "pausa" è garantita la copertura contraccettiva della pillola
10. Vero: l'associazione pillola-fumo incrementa in modo significativo il rischio cardiovascolare





**O.N.Da**  
*Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna*  
Foro Buonaparte 48 • 20121 Milano • Tel. 02 29015286 • Fax 02 29004729  
E-mail: [info@ondaosservatorio.it](mailto:info@ondaosservatorio.it) • [www.ondaosservatorio.it](http://www.ondaosservatorio.it)

