

Handout per i medici che prescrivono contraccettivi ormonali combinati (COC)

Autori: G. S. Merki-Feld, J. Bitzer, J. Seydoux, M. Birkhäuser

Prima prescrizione

Lo scopo di questo handout e della lista di controllo è quello di garantire un'anamnesi completa, volta a escludere controindicazioni nonché fattori di rischio specifici per le malattie tromboemboliche. Inoltre, questa lista ha lo scopo di supportare il medico nell'informare ed educare la paziente prima della prescrizione di contraccettivi ormonali combinati (COC).

1. Registrazione di controindicazioni (v. allegato) e fattori di rischio (per l'occlusione vascolare venosa o arteriosa).
2. Valutazione clinica dei rischi: misurazione della pressione arteriosa e del polso, nonché calcolo dell'indice di massa corporea ed eventualmente determinazione dei lipidi plasmatici (se di età superiore a 35 anni).
3. Ponderazione dei rischi: se la prescrizione di COC risulta possibile in ragione dell'assenza di fattori di rischio o per la presenza di un rischio di eventi tromboembolici solo minimo, la paziente dovrebbe essere informata in primo luogo del rischio tromboembolico approssimativo basato sulla situazione di rischio personale e, in secondo luogo, del fatto che differenti contraccettivi ormonali combinati sono associati a differenti rischi di eventi tromboembolici. I COC con levonorgestrel sono associati a un rischio inferiore rispetto ai COC con progestinici di terza e quarta generazione e rispetto al ciproterone acetato. La paziente deve inoltre essere messa al corrente delle alternative ai COC che non sono associate a un aumento del rischio tromboembolico. In proposito si vedano le indicazioni nella rispettiva opinione degli esperti.
4. In ogni caso, si dovrebbero illustrare alla paziente i sintomi che possono indicare un evento tromboembolico:
 - a. Trombosi venosa profonda: gonfiore a una gamba o sensazione di tensione e dolore a una gamba, anche se vengono osservati solo stando in piedi o camminando. Calore, arrossamento o alterazione del colore della cute della gamba interessata.
 - b. Embolia polmonare: respiro corto, respirazione rapida o affanno respiratorio improvvisi e inspiegabili. Manifestazione improvvisa di tosse, eventualmente accompagnata da espettorato sanguinolento; dolore al petto forte e improvviso che si può intensificare alla respirazione profonda; sensazione di ansia; stordimento, vertigini; battito cardiaco rapido o irregolare.
 - c. Ictus cerebrale: improvviso intorpidimento o perdita della forza a carico del volto, di un braccio o di una gamba, soprattutto a una metà del corpo. Insorgenza improvvisa di confusione, disturbi del linguaggio, disturbi visivi; cefalea improvvisa grave o protratta, convulsioni.
5. Al momento della prescrizione si dovrebbe istruire la paziente su come prendere il preparato e fornirle informazioni sul tipo di progestinico presente nel preparato prescritto.

6. Informazione della paziente su altri sintomi premonitori in presenza dei quali si deve interrompere immediatamente l'uso del COC e consultare un medico (v. retro).
7. Informazione della paziente sui possibili effetti collaterali innocui.
8. Consegnare di un foglio informativo per la paziente (vedere SSGO) e invito a leggere questo documento nonché l'informazione professionale per le pazienti.
9. Fissazione di un appuntamento di controllo circa 3 mesi dopo la prima prescrizione.
10. Oltre a controllare la pressione arteriosa e calcolare l'indice di massa corporea, prima della prescrizione e, successivamente, a intervalli annuali si raccomanda una visita ginecologica completa che includa l'esame del seno. La prima prescrizione nelle adolescenti può essere fatta anche senza esame ginecologico e in assenza di informazioni anamnestiche.

Controindicazioni assolute per la prescrizione di contraccettivi ormonali combinati

- Esiti di trombosi venosa profonda o evento tromboembolico; trombofilia nota o sospetta
- Esiti di infarto miocardico, malattie cardiovascolari diagnosticate
- Esiti di evento cerebrovascolare
- Emicrania con aura
- Ipertensione arteriosa non trattata o non adeguatamente controllata
- Pregressa ipertensione arteriosa nel corso dell'assunzione di un inibitore dell'ovulazione
- Ipercolesterolemia o ipertrigliceridemia grave
- Diabete con angiopatia
- Insufficienza epatica o malattie epatiche fintanto che i valori di funzionalità epatica sono anomali
- Tumori epatici benigni o maligni esistenti
- Sindrome di Dubin-Johnson
- Porfiria acuta
- Sindrome emolitico-uremica
- Porpora trombotica trombocitopenica
- Sanguinamenti vaginali anomali di origine sconosciuta
- Tumore al seno esistente o sospetto
- Prevista immobilizzazione nell'ambito di interventi chirurgici
- **Presenza di diversi fattori di rischio**

Altri fattori di rischio (v. anche lista di controllo)

- Anamnesi familiare di: trombosi venosa profonda (aumento del rischio per una familiare di primo grado di età inferiore a 50 anni: 2,7 volte; aumento del rischio per una familiare

qualsiasi: 2,2 volte; aumento del rischio per più di una familiare: 3,9 volte; aumento del rischio per più di una familiare, di cui una di età inferiore a 50 anni: 4,4 volte). Necessità di esami diagnostici per escludere una trombofilia! Quando si prescrive un COC, il rischio di TEV/EP rimane aumentato anche in assenza trombofilia!

- Anamnesi familiare di embolia polmonare o disturbi della coagulazione
- Fumo
- Età superiore ai 35 anni
- Body-Mass-Index superiore a 30 kg/m²
- Malattie che possono essere accompagnate da alterazioni dei vasi sanguigni (p. es. ipertensione arteriosa, diabete, lupus eritematoso)
- Eemicrania senza aura

Sintomi per i quali deve essere immediatamente interrotta l'assunzione del COC

- Prima comparsa o esacerbazione di una emicrania o più frequente manifestazione di cefalea di insolita intensità
- Improvvisi disturbi della vista, dell'udito o della parola o altri disturbi della percezione
- Primi segni di eventi tromboembolici, in particolare dispnea, dolori toracici non meglio definiti o tosse di origine sconosciuta
- Dolori di natura sconosciuta a un arto, gonfiore a una gamba
- Almeno 4 settimane prima di interventi chirurgici programmati, durante l'immobilizzazione; laddove l'interruzione non sia possibile, profilassi antitrombotica mirata
- Aumento significativo della pressione arteriosa
- Sospetto di infarto miocardico o coronaropatia
- Sospetto di evento cerebrovascolare
- Insorgenza di ittero, epatite o prurito generalizzato
- Forti dolori all'addome superiore o ingrossamento del fegato
- Gravidanza accertata o presunta

Bibliografia:

Informazioni professionali di COC tratte da Swissmedic.

Speroff, 7. Ausgabe Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, Opinione degli esperti della SSGO.