



A segurança da pilula contracetiva:

A EMA (Agencia Europeia do Medicamento) veio assegurar a segurança da pilula contracetiva face ao alarmismo surgido em França, depois de uma jovem de 25 anos ter tido um acidente vascular cerebral com sequelas importantes.

A pilula é o método de contraceção mais utilizado, sendo usada por milhões de mulheres em todo o mundo. É um dos medicamentos mais estudados. Desde o seu aparecimento a investigação tem sido permanente no sentido da redução dos riscos, com diminuição da dose de estrogénios, a introdução recente de estrogénios naturais e o desenvolvimento de progestativos com uma ação progressivamente mais seletiva. O tromboembolismo venoso embora raro é um dos riscos que tem levantado mais preocupação, pela sua gravidade. O risco tromboembólico está relacionado com a dose de estrogénios podendo ser potenciado pelo progestativo em uso. A evidência científica é de que o risco de tromboembolismo venoso nas não utilizadoras de pilula é de 4-5/10 000 mulheres em idade reprodutiva e nas utilizadoras de pilula é de 9-10 /10 000. Em comparação o risco de tromboembolismo associado a gravidez é de 29/10 000 mulheres e aumenta para 300-400/10 000 no pós-parto imediato.

Sucessivamente têm surgido notícias sobre os riscos da pilula. O primeiro grande alarme ocorreu em 1995 na sequência de um artigo publicado no Lancet (18 de outubro de 1995) com referência a pilulas contendo desogestrel e gestodeno. Em alguns países como a Noruega este fenómeno foi bem estudado: as vendas da pilula em geral desceram 17% e do contracetivo em causa desceram 70%, mais de 25 000 descontinuaram o uso do contracetivo e o preocupante foi que a taxa de aborto subiu 36% nas jovens com menos de 24 anos. Fenómeno semelhante foi estudado no Reino Unido.

Em 2010, primeiro nos EUA e depois na Europa, voltou a surgir uma notícia semelhante em relação aos contracetivos contendo drospirenona e risco de tromboembolismo.

De facto, o risco de tromboembolismo é diferente para as pilulas com progestativos de 2ª, 3ª geração e novos progestativos como é o caso da drospirenona mas, os benefícios também são diferentes pelo que *não há razão para as mulheres abandonarem a toma da pilula contracetiva.*

Um contracetivo 100% seguro e 100% eficaz, não existe e tal como noutras áreas da saúde é uma questão de ponderar os riscos e benefícios. Numa mulher saudável o benefício do uso de contraceção, incluindo a hormonal, é superior aos riscos de uma gravidez não planeada.

Sociedade Portuguesa da Contraceção (SPDC)

