



CONVEGNO

Interventi per il miglioramento della qualità dei dati, dell'offerta e dell'appropriatezza delle procedure di esecuzione e della divulgazione delle informazioni sull'interruzione volontaria di gravidanza

3 aprile 2025 - Roma, Istituto Superiore di Sanità Aula Nitti - Bovet

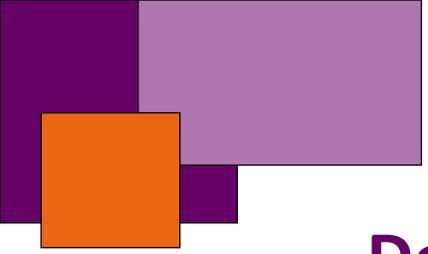
Risultati preliminari degli approfondimenti di ricerca su contraccezione e IVG

Flavia Mayer

Reparto di Farmacoepidemiologia e Farmacosorveglianza

Centro Nazionale Ricerca e Valutazione preclinica e clinica dei Farmaci

Istituto Superiore di Sanità



OBIETTIVO

Descrivere i tassi e i trend dei consumi dei contraccettivi di emergenza e delle IVG dal 2017 al 2023 in Italia.

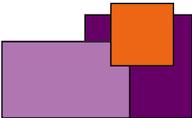
VARIABILI IN ESAME

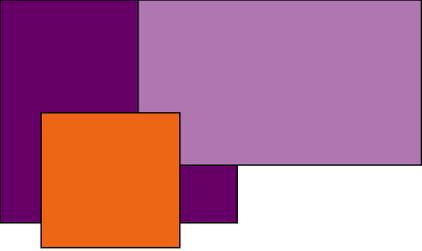
1. I **tassi mensili*** dei consumi dei **contraccettivi di emergenza** e
2. I **tassi mensili*** delle **IVG**

FATTORI DI CONTROLLO

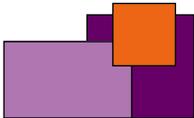
1. I **tassi mensili*** dei consumi dei **contraccettivi DIVERSI** da quelli di emergenza
2. **Tassi mensili*** di **fecondità totale**

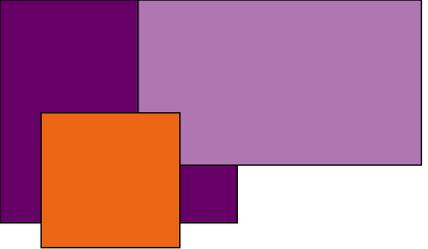
*per 1000 donne sessualmente attive tra i 15 e 49 anni



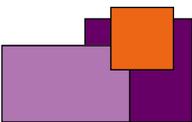


Fonti dei Dati

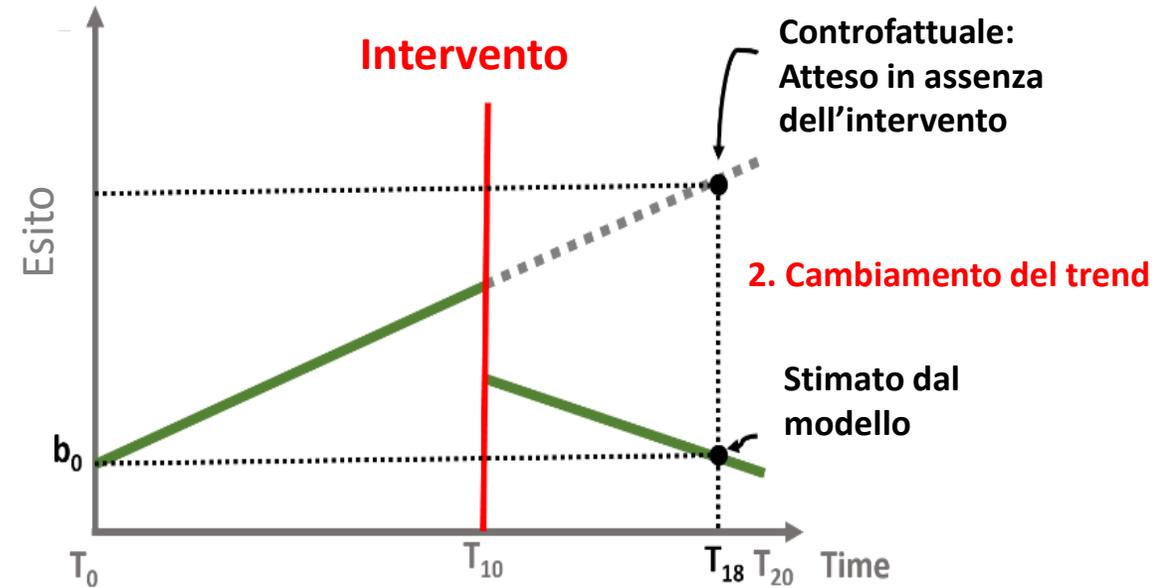
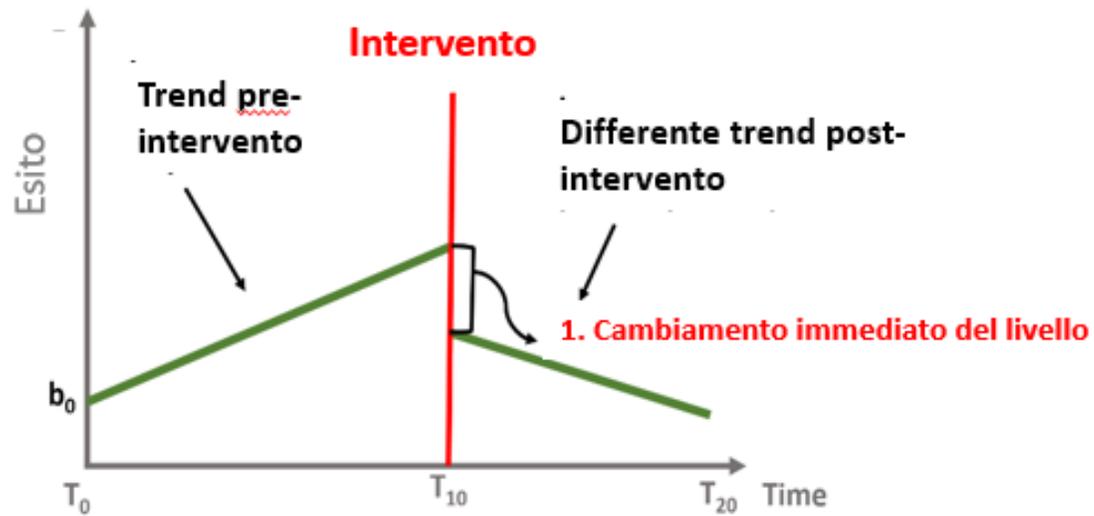
- 1) I dati sulla **contraccezione** sono stati estratti dal database OSMED dell'AIFA:
 - contraccettivi di emergenza: **ulipristal acetato** e il **levonorgestrel**;
 - **Progestinici ed Estro-progestinici** (per via orale, transdermica e vaginale)
 - 2) I dati sul numero mensile di **IVG** sono stati ottenuti dal sistema di **sorveglianza ISS-ISTAT**.
 - 3) La **popolazione femminile sessualmente attiva tra 15 e 49 anni residente** in Italia e i **NATI** (fonte **ISTAT**)
- 



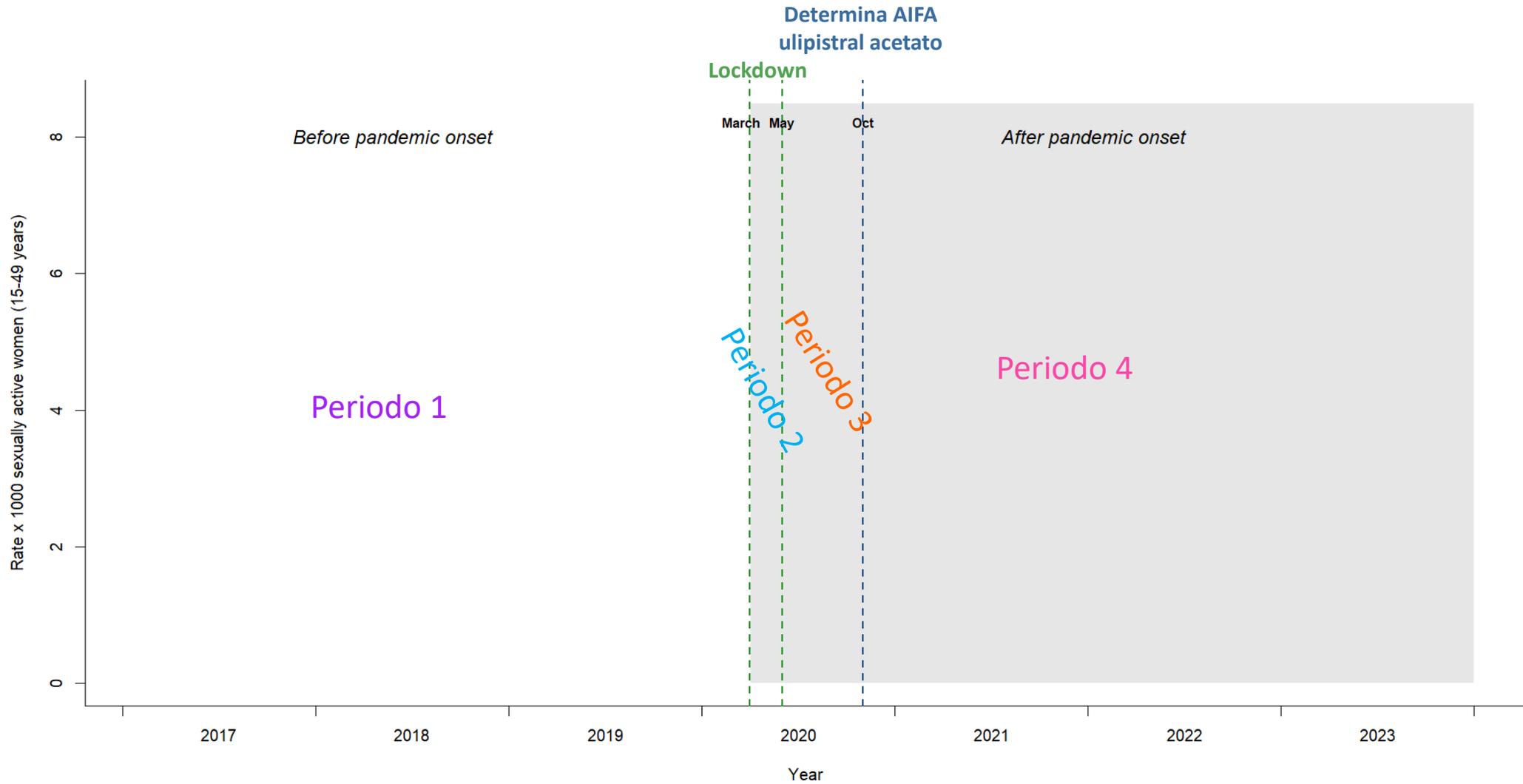
DISEGNO E ANALISI

- Studio **ecologico descrittivo** delle **serie storiche dei consumi contraccettivi di emergenza** e delle **IVG** in cui è stata utilizzata l'**analisi delle serie storiche interrotte**.
 - Questa analisi viene utilizzata per valutare se un «**intervento**», **implementato a livello di popolazione in un tempo chiaramente definito**, ha avuto un effetto sul trend di un determinato esito di salute.
 - Nel nostro studio gli «interventi» sono:
 - 1) **l'inizio della pandemia COVID** (Marzo 2020),
 - 2) **la fine del lockdown** (Maggio 2020),
 - 3) **la determina AIFA sull'ulipistral acetato** (Ottobre 2020).
- 

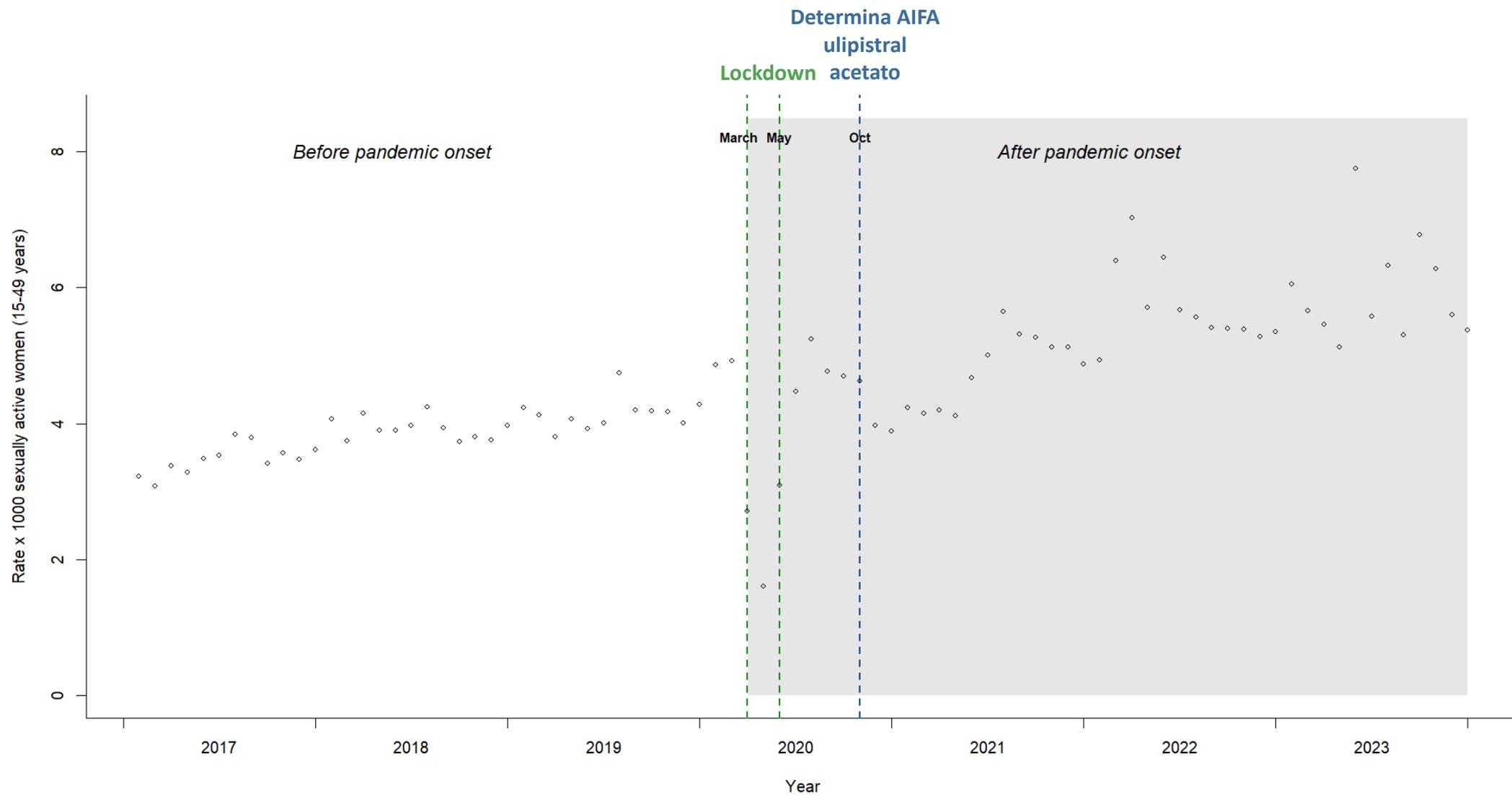
Analisi delle serie storiche interrotte



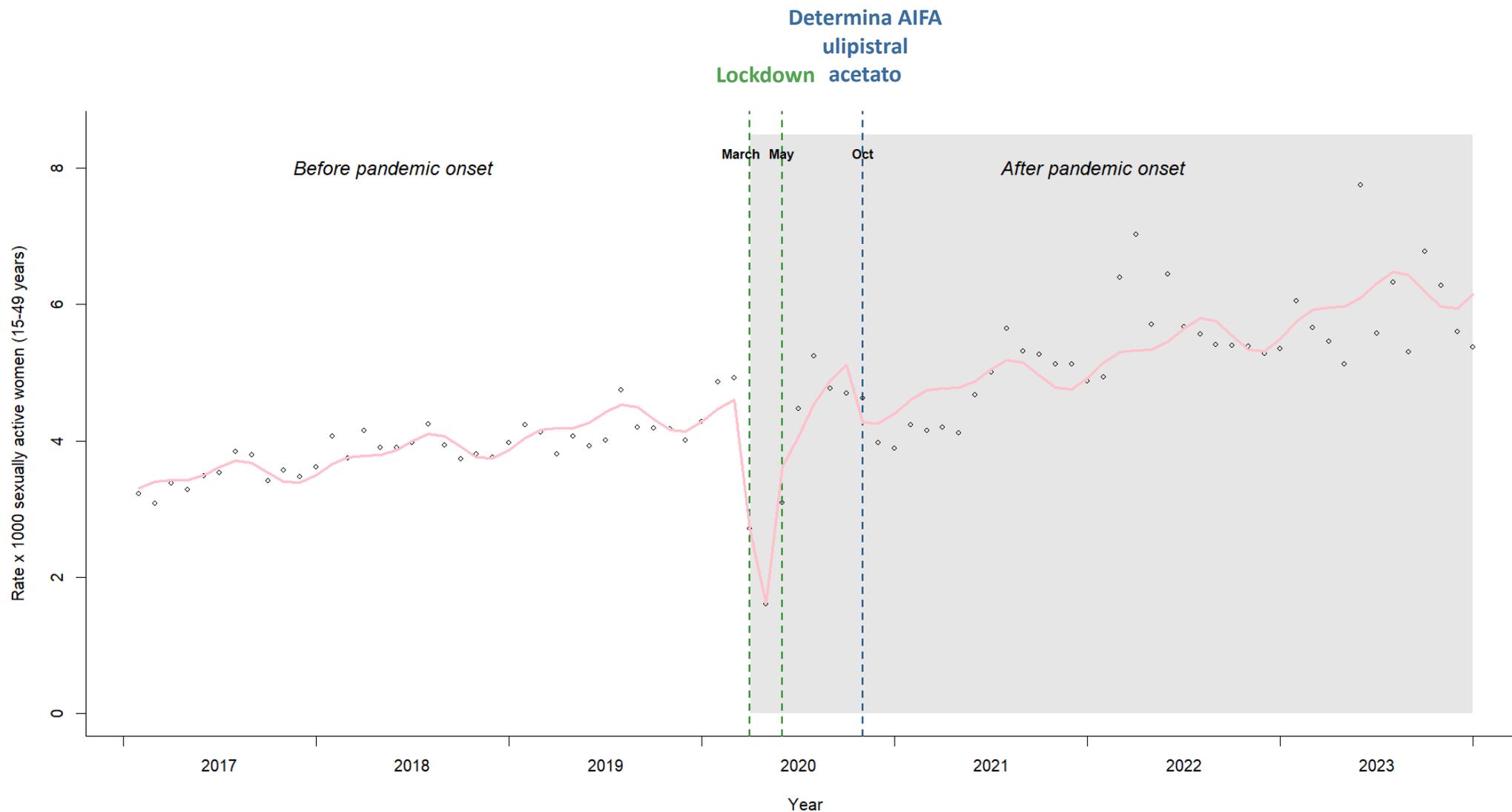
Analisi delle serie storiche interrotte



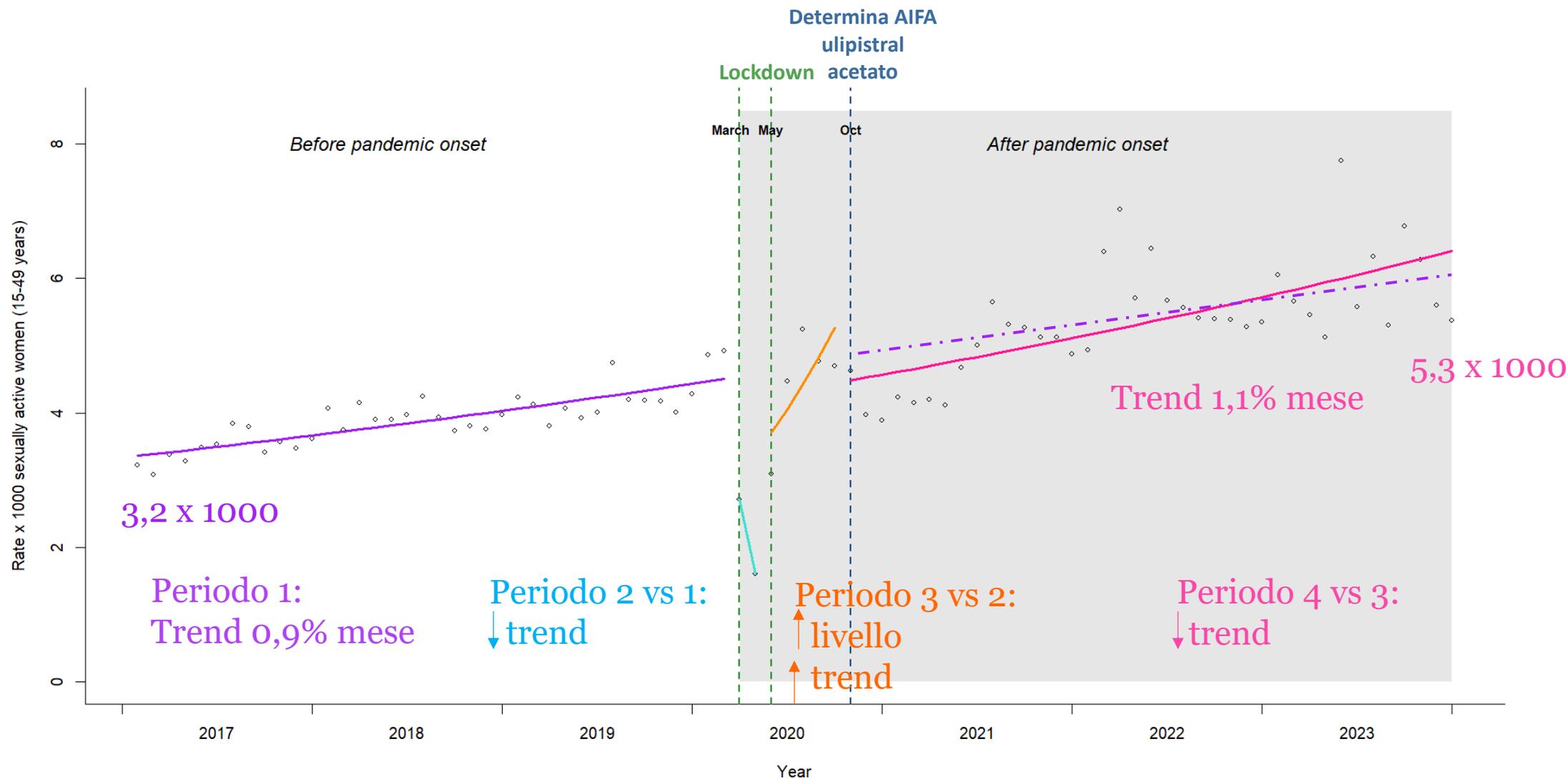
Tasso di utilizzo dei contraccettivi di emergenza (ulipistral acetato + levonorgestrel)



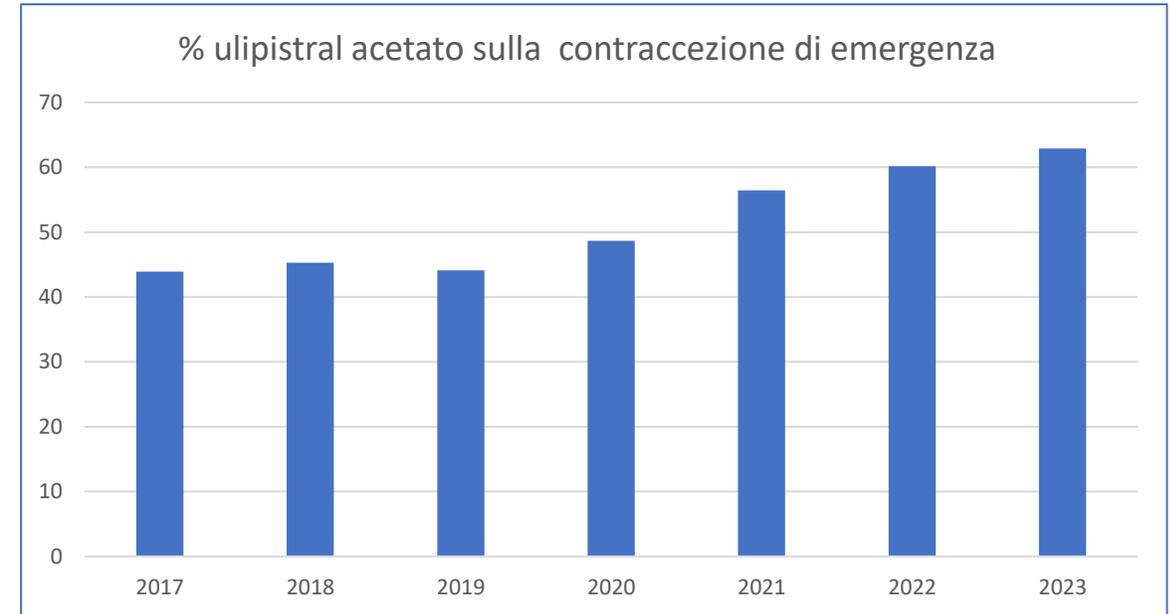
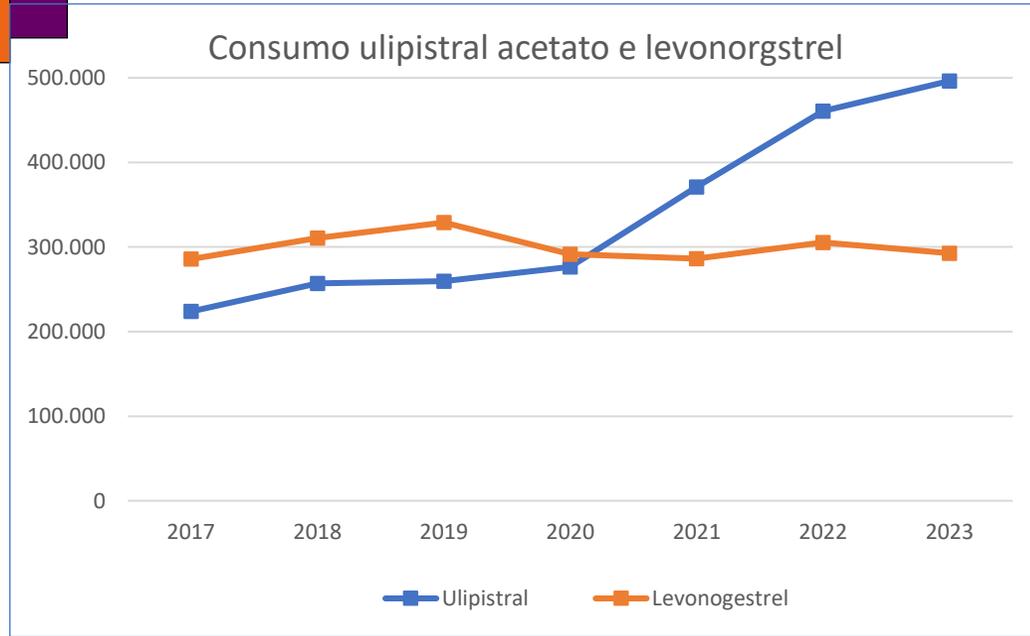
Tasso di utilizzo dei contraccettivi di emergenza (ulipistral acetato + levonorgestrel)



Tasso di utilizzo dei contraccettivi di emergenza (ulipistral acetato + levonorgestrel)

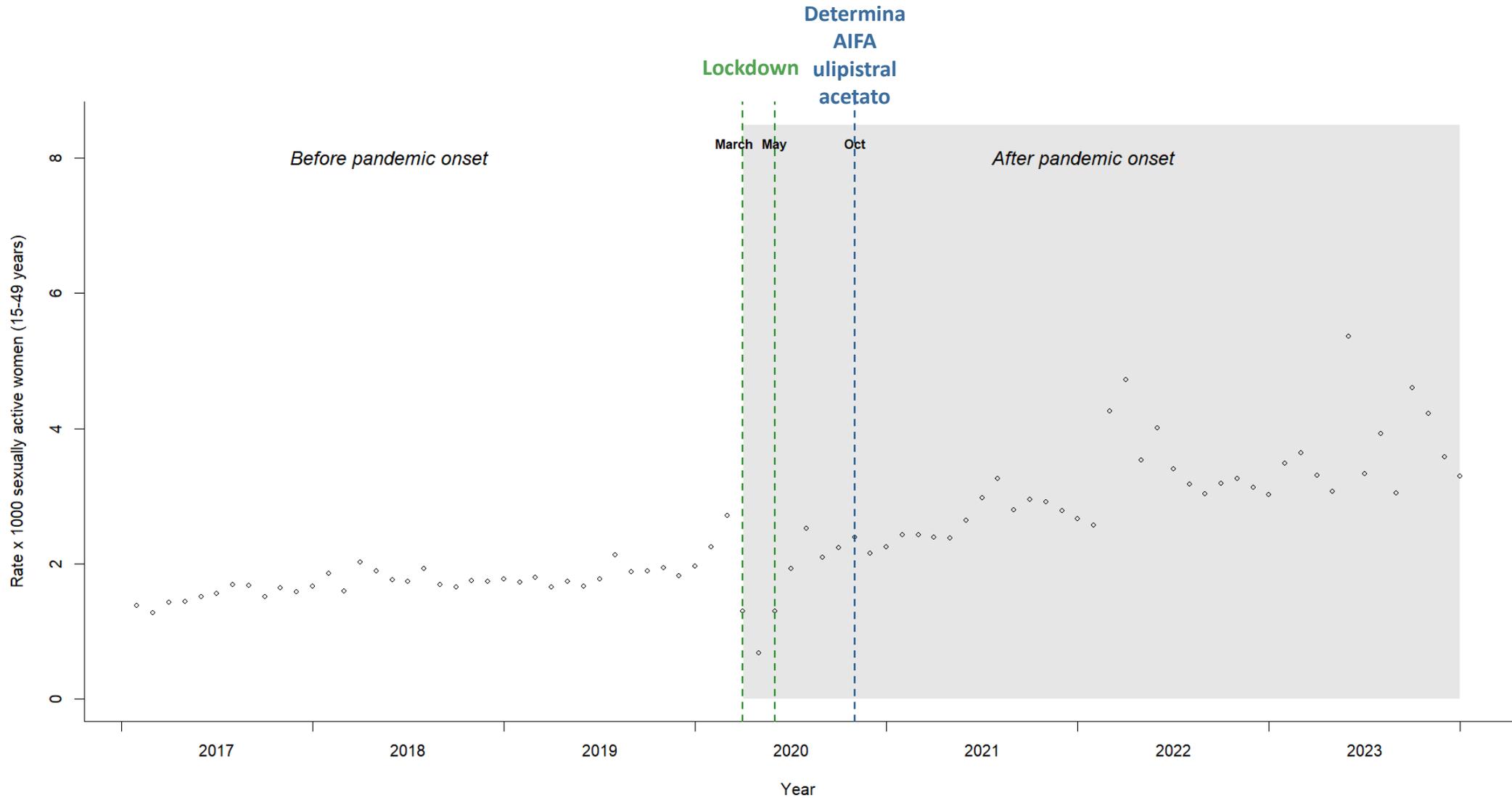


Contraccettivi di emergenza (ulipistral acetato+ levonorgestrel)

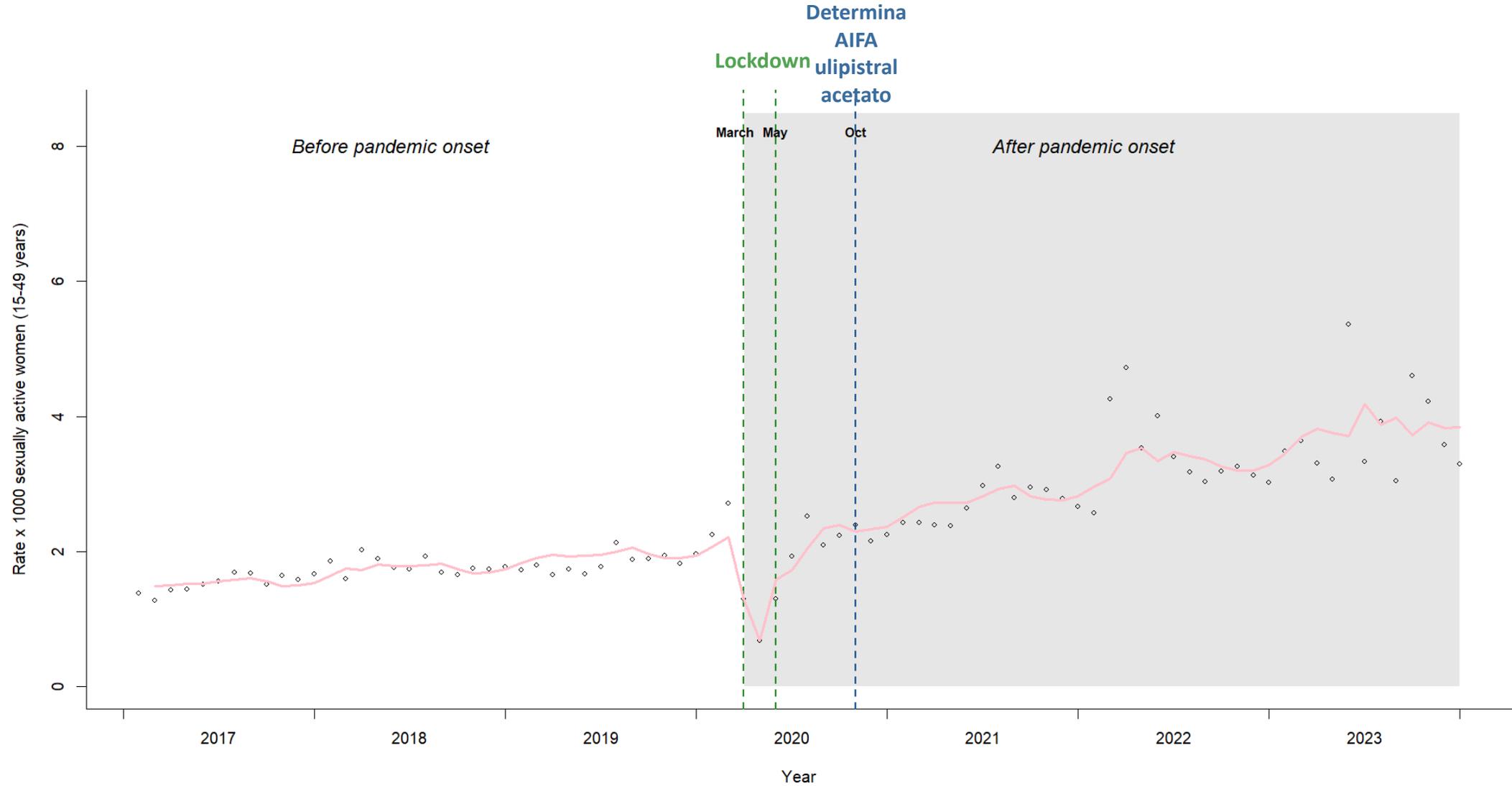


- la determina AIFA del 21 aprile 2015 (G.U. n. 105 dell'8 maggio 2015) ha eliminato l'obbligo di prescrizione medica per le maggiorenni per l'Ulipristal acetato
- la determina AIFA del 1° febbraio 2016 (G.U. del 3 marzo 2016) ha eliminato l'obbligo di prescrizione medica per le maggiorenni per il Levonorgestrel
- la determina AIFA n. 998 dell'8 ottobre 2020 (G.U. n. 251 del 10 ottobre 2020) ha eliminato l'obbligo di prescrizione per l'Ulipristal acetato anche per le minorenni;

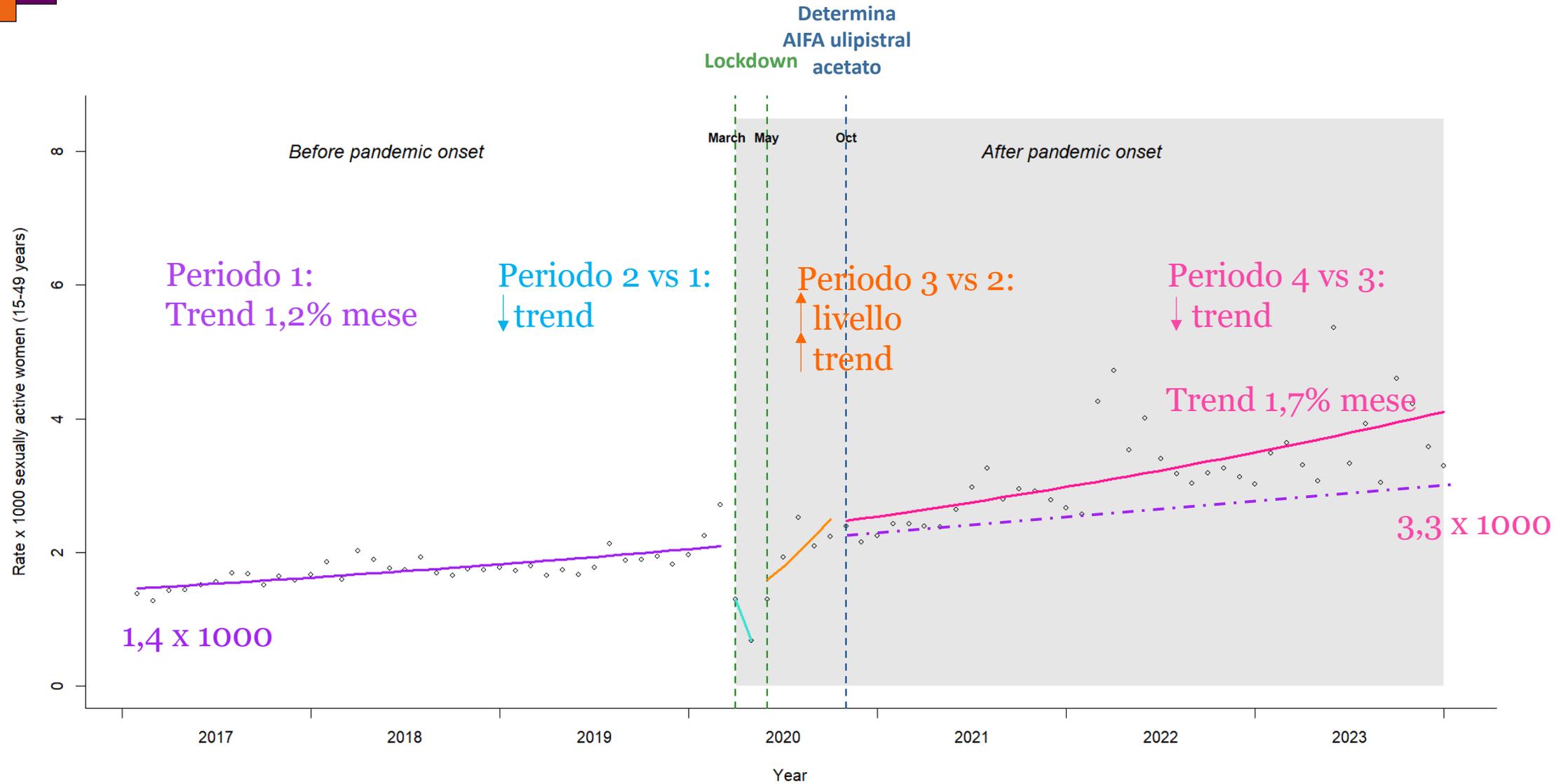
Tasso di utilizzo dell'ulipistral acetato



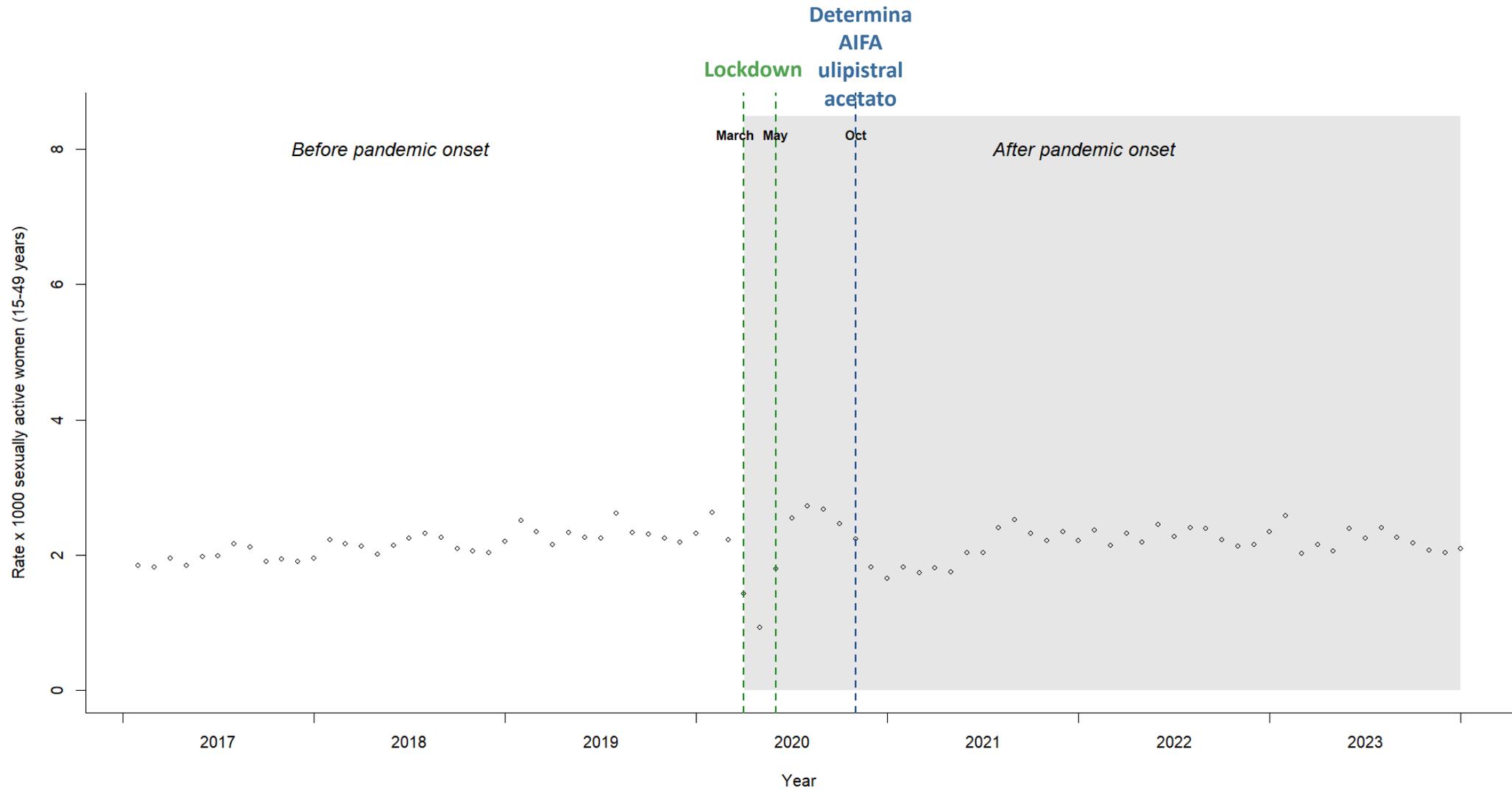
Tasso di utilizzo dell'ulipistral acetato



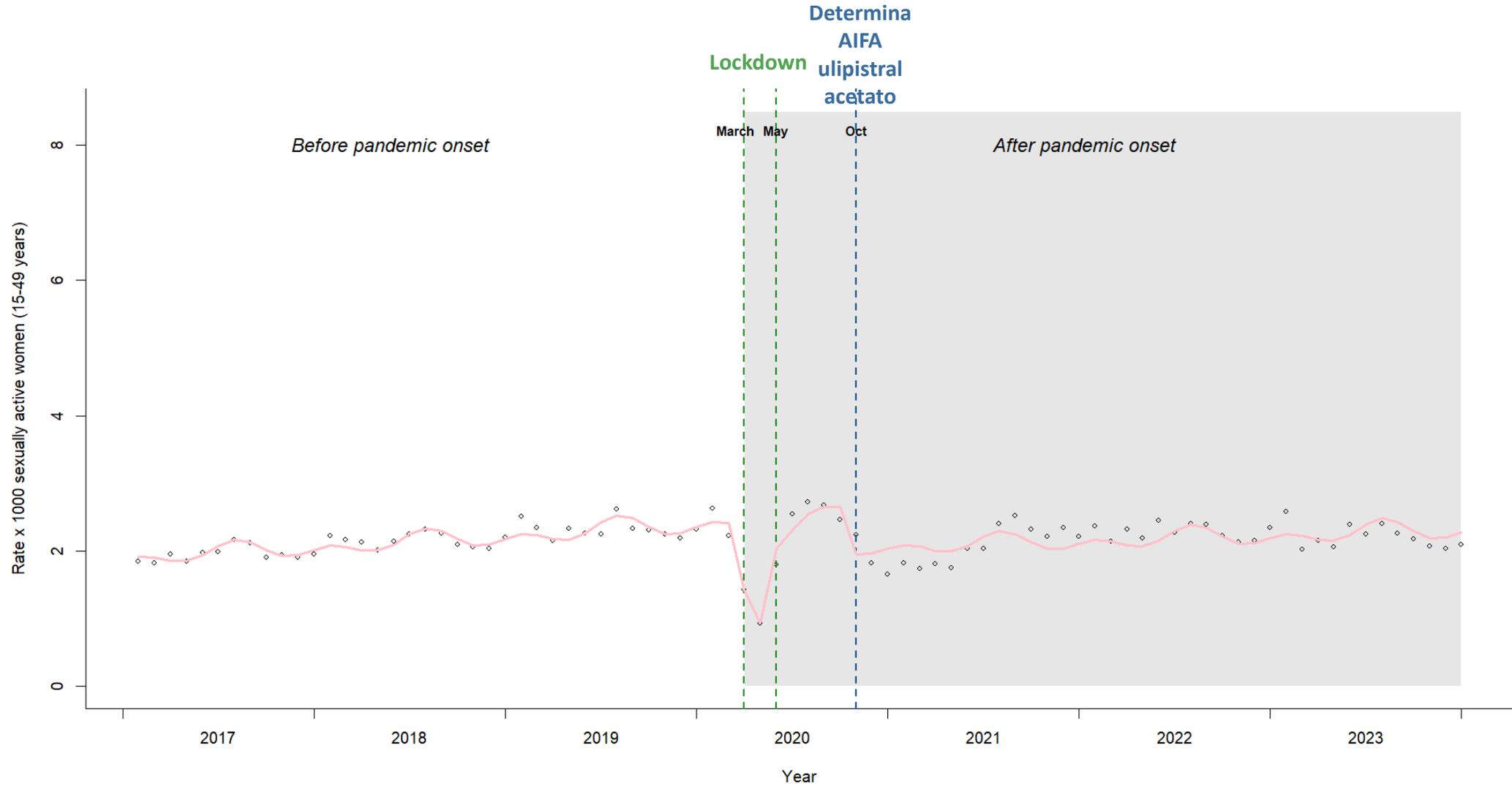
Tasso di utilizzo dell'ulipistral acetato



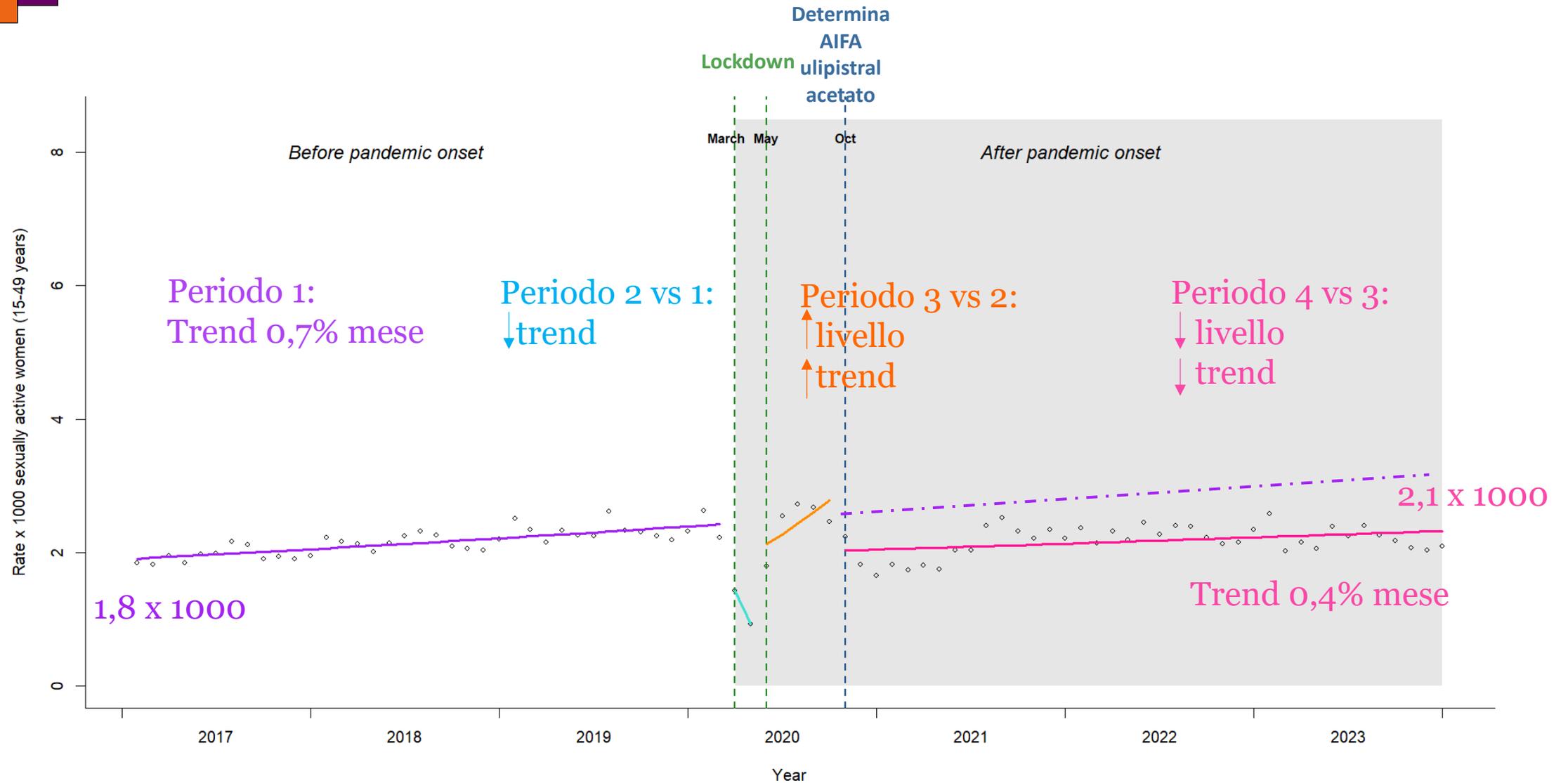
Tasso di utilizzo del levonorgestrel



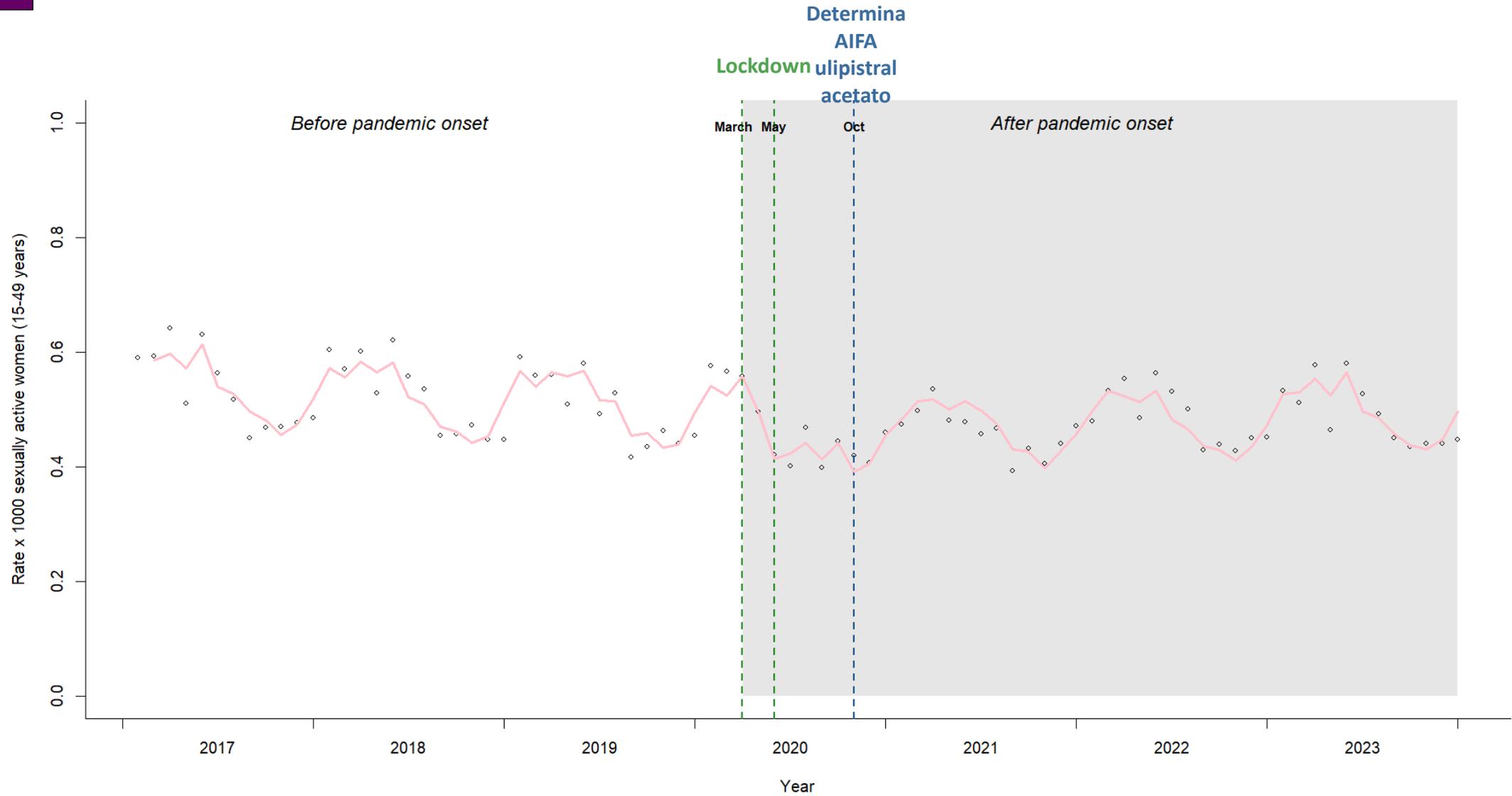
Tasso di utilizzo del levonorgestrel



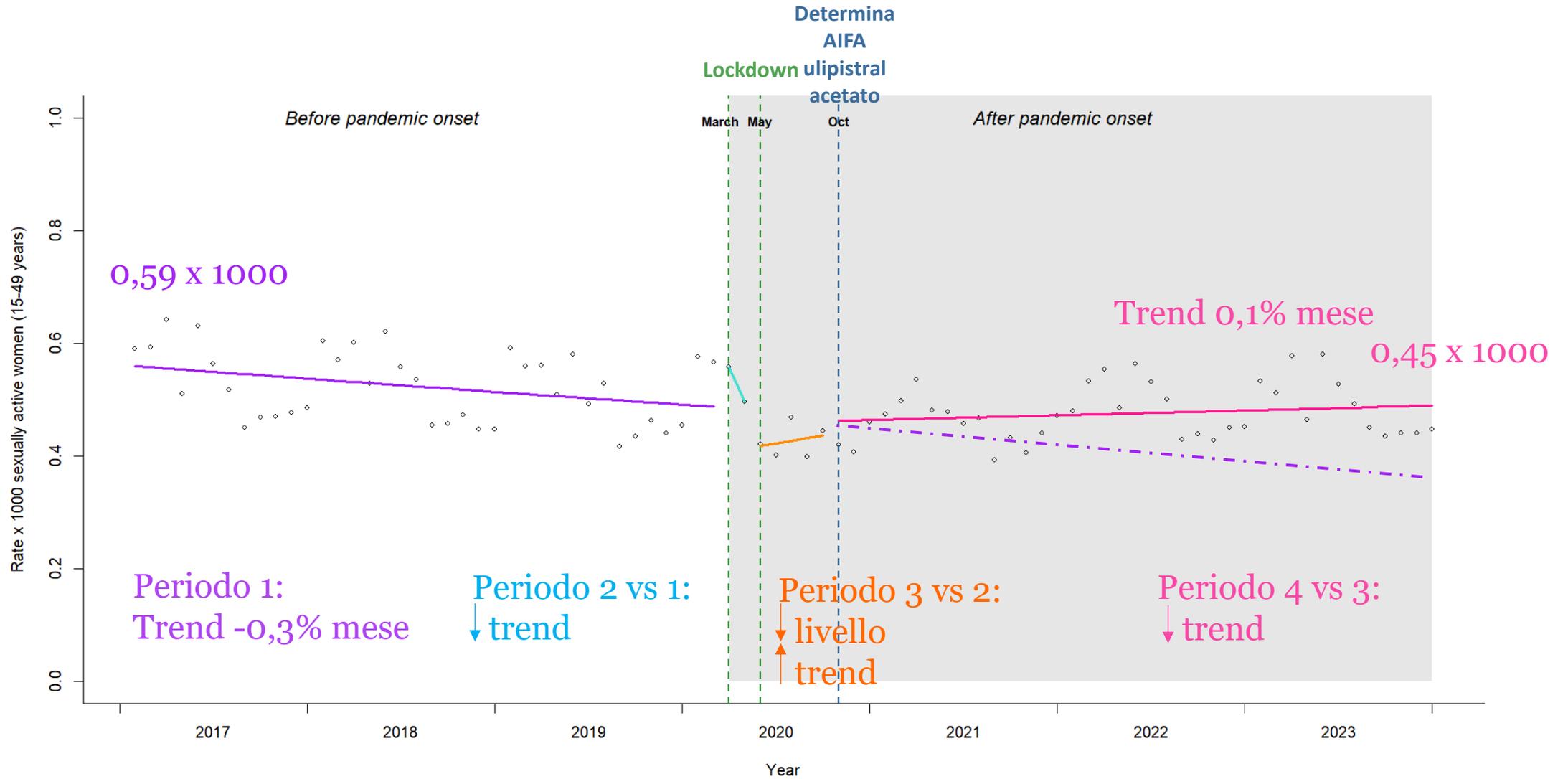
Tasso di utilizzo del levonorgestrel

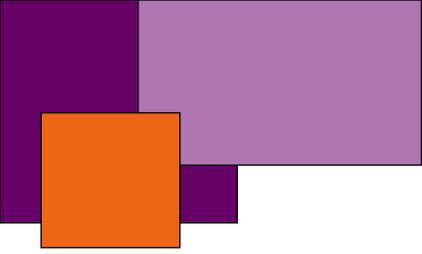


Tasso di IVG

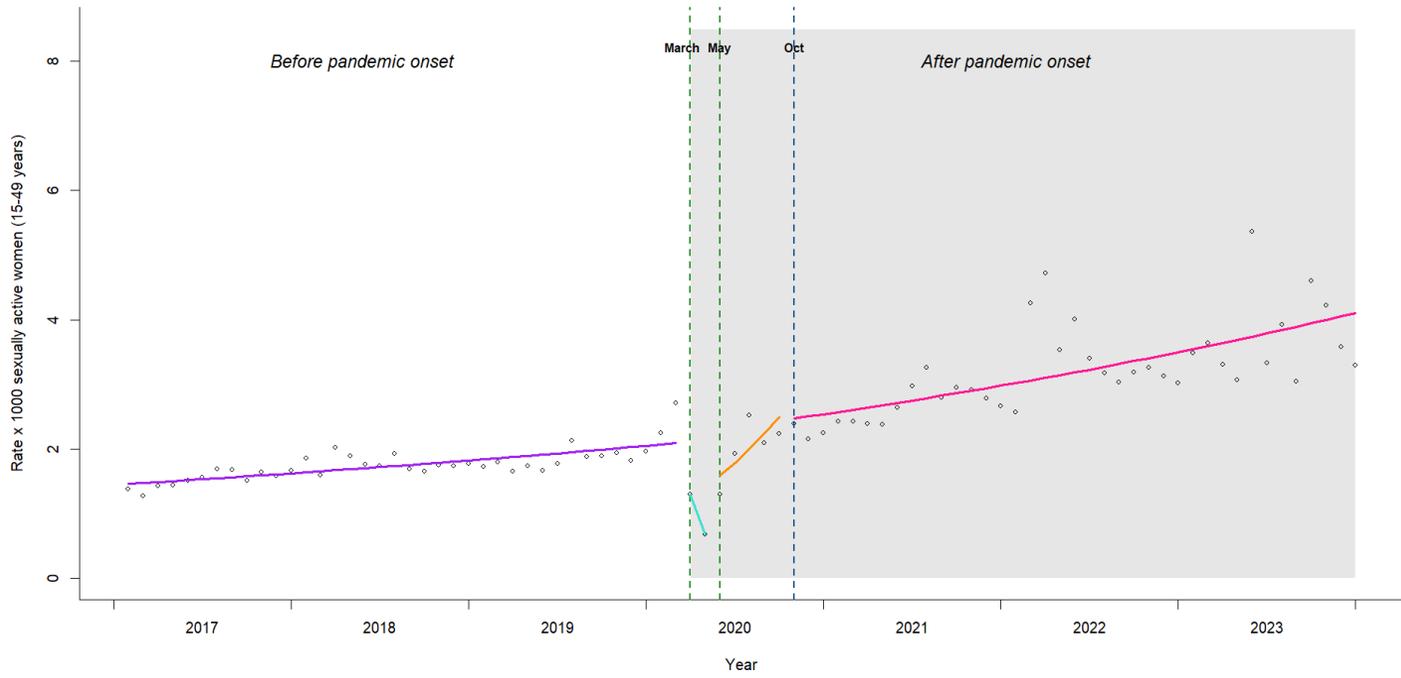


Tasso di IVG

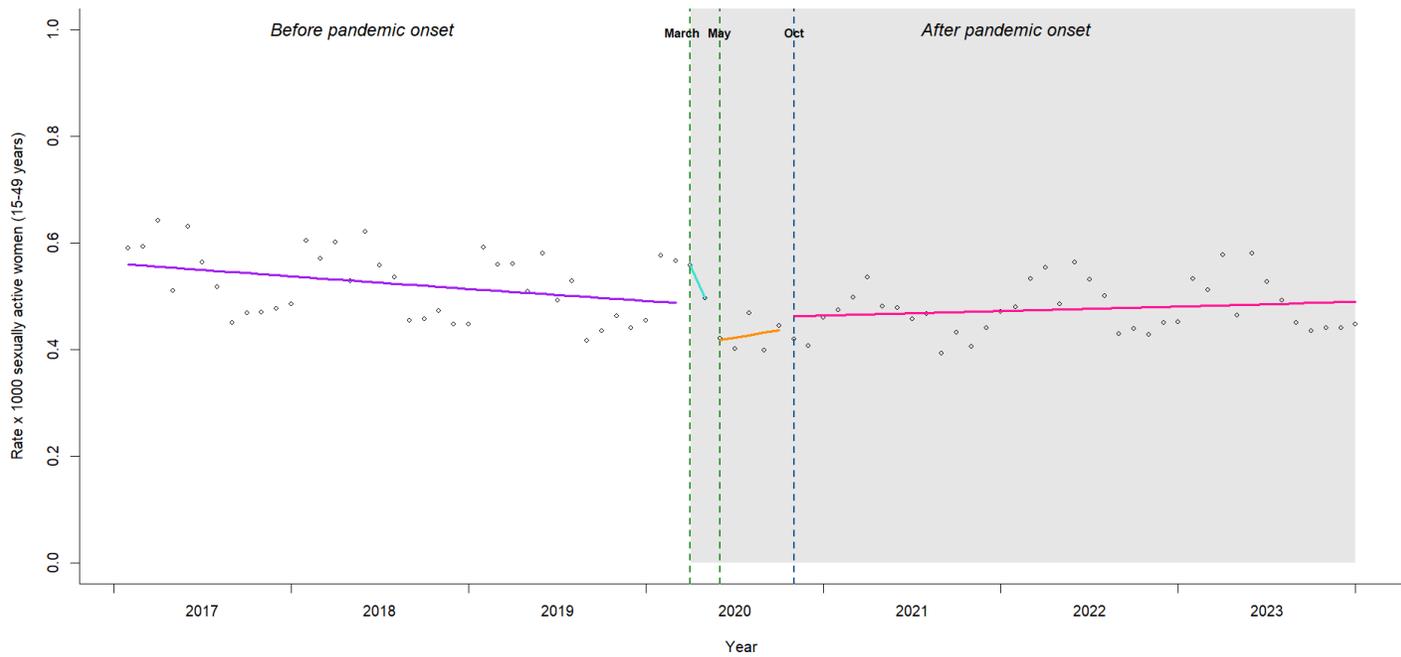




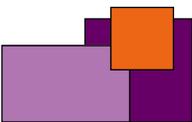
ulipistral
acetato

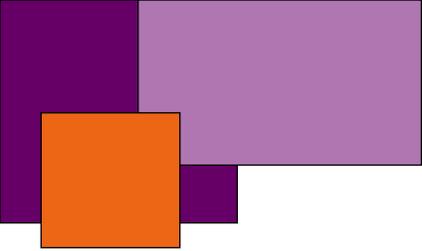


IVG



La determina
AIFA ha avuto
un effetto
positivo
sull'ulipistral
acetato ma non
sembra
associata a una
modifica del
trend e dei tassi
delle IVG



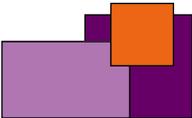


Una assunzione chiave di questa analisi è che nessun altro fattore significativo sia cambiato durante il periodo di studio.

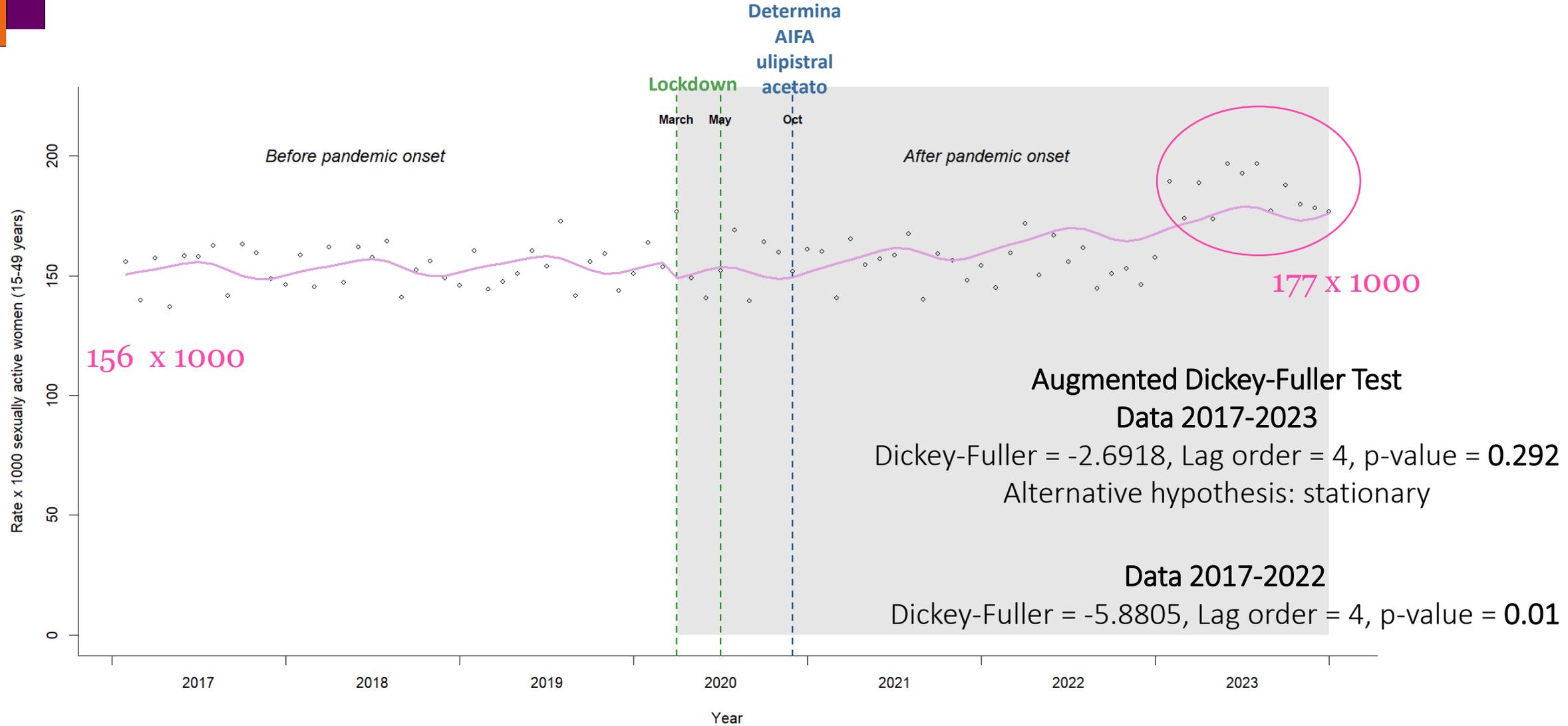
Altri Contraccettivi

Estro-progestinici

Fecondità



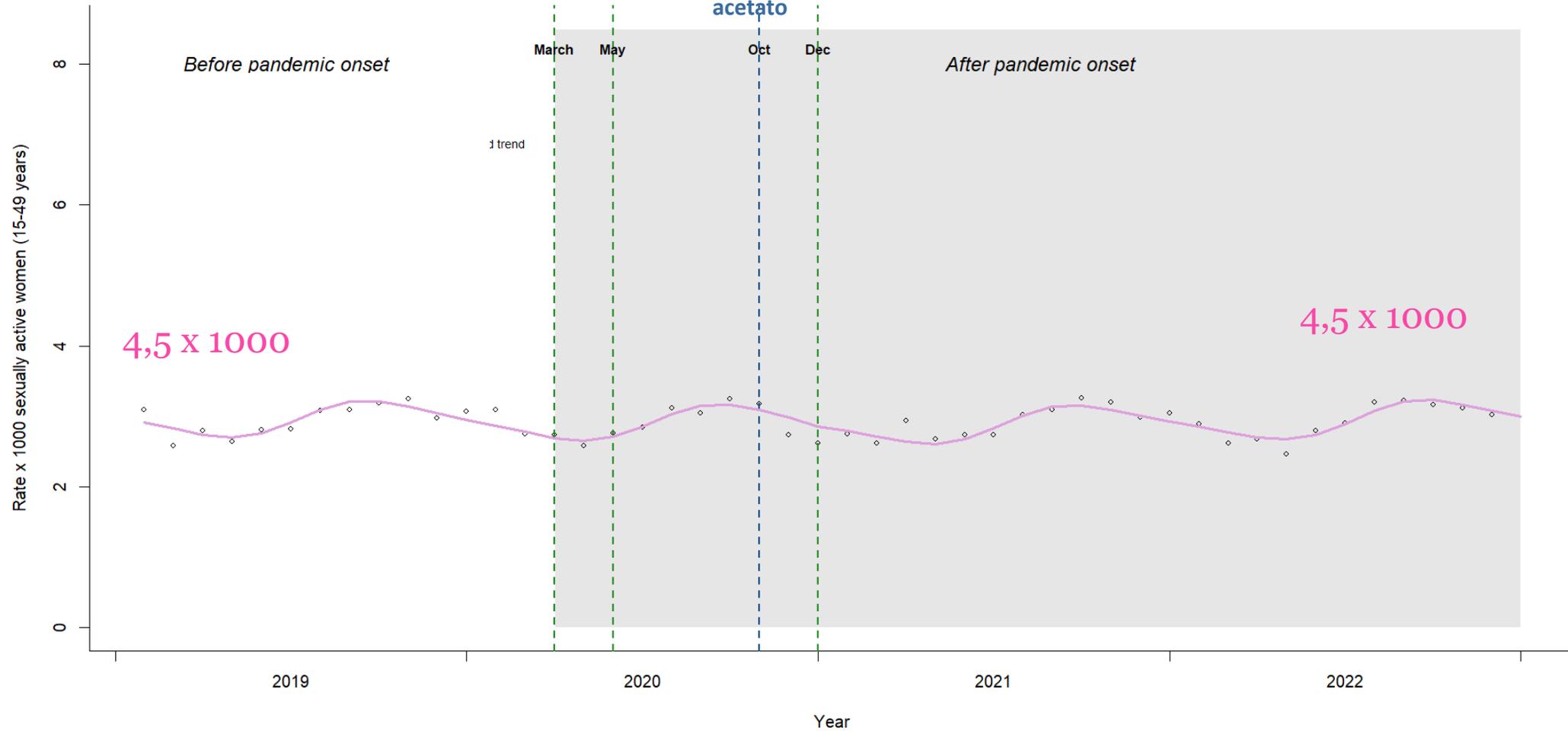
Tassi di utilizzo degli Estro-progestinici



Tassi di Fecondità 2019 - 2022

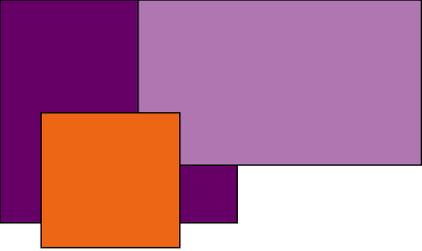
Augmented Dickey-Fuller Test
Data 2019-2022

Dickey-Fuller = -4.752, Lag order = 3, p-value = 0.01



Riflessioni conclusive

- Impossibilità di tracciare l'utilizzo dei contraccettivi non farmacologici e per quelli farmacologici mancanza di informazione individuali come l'età
- Il trend della fecondità si è mantenuto stabile nell'intero periodo (4,5 x 1000)
- Il tasso di utilizzo della contraccezione è basso rispetto ad altri paesi europei ed è bassa la % di quelli ad alta efficacia. Gli estrogeno-progestinici passano da 156 a 177 x 1000.
- Il tasso di utilizzo della contraccezione di emergenza è aumentato dal 3,2 al 5,4 x 1000, soprattutto per il maggior ricorso all'ulipistral acetato rispetto al levonorgestrel
- Il tasso di IVG è passato da un trend decrescente pre-pandemia a un trend stazionario post determina AIFA, passando da 0,59 a 0,45 x 1000.
- La determina AIFA potrebbe aver rafforzato l'effetto positivo sul consumo dell'ulipistral acetato ma non sembra essere associata a una modifica del trend e dei tassi delle IVG
- Gli interventi di politica sanitaria sono un elemento determinante per favorire l'accesso alla contraccezione, tra questi la gratuità dei contraccettivi potrebbe favorire un maggiore ricorso ai metodi ad alta efficacia.



Grazie dell'attenzione!

Gruppo di lavoro:

Eva Alessi

Edoardo Corsi

Roberto Da Cas

Paola D'Aloja

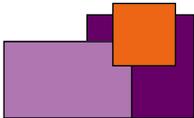
Serena Donati

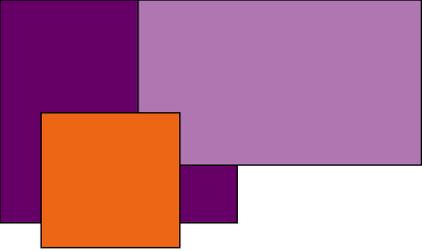
Alessia D'Errico

Marzia Loghi

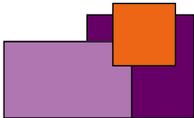
Flavia Mayer

flavia.mayer@iss.it



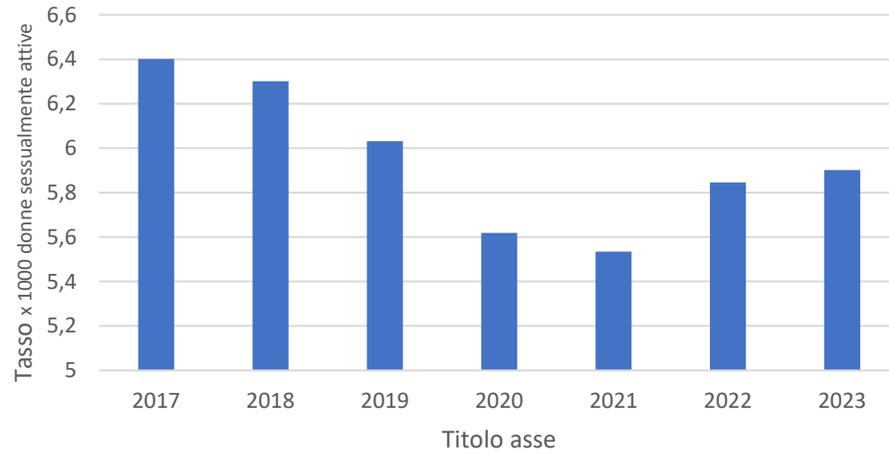


Assunzioni per la costruzione dei tassi

- **IVG:** ogni donna corrisponda a un'unica IVG al mese.
 - **Numero mensile di confezioni di farmaci acquistati:** ogni confezione corrisponda a un utilizzatore. Sebbene non fossero disponibili informazioni sull'età degli acquirenti, si è ipotizzato che la maggior parte degli acquisti fosse effettuata da donne sessualmente attive di età compresa tra 18 e 49 anni. Sulla base di questa ipotesi, il numero di confezioni acquistate è stato considerato equivalente al numero di donne sessualmente attive nella fascia 18-49 anni che hanno acquistato il farmaco contraccettivo.
 - **Numero mensile di nascite:** nonostante la mancanza di informazioni sull'età delle madri, si è ipotizzato che la maggior parte delle nascite riguardasse donne sessualmente attive di età compresa tra 18 e 49 anni.
 - Il **denominatore dei tassi** è stato calcolato ipotizzando che la popolazione rimanga costante nei 12 mesi di ogni anno e che la proporzione di donne sessualmente attive stimata nel 2019 sia la stessa tra il 2017 e il 2023.
- 

Tassi Annuali

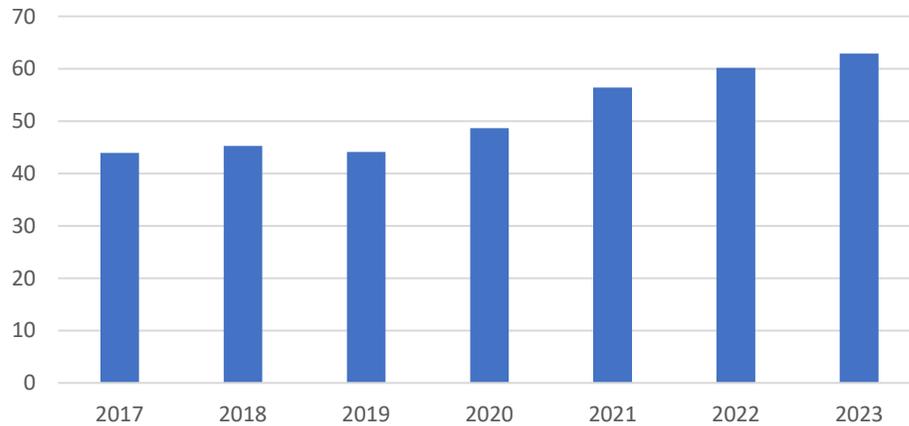
Tasso annuo IVG x 1000 donne



Tasso annuo Ulipistral Acetate



Quota Ulipistral Acetate su Contraccezione di Emergenza



Tasso annuo utilizzo contraccettivi di emergenza

