



INFORMAZIONI SULL'ABORTO FARMACOLOGICO

Cos'è l'aborto farmacologico?

L'aborto farmacologico consiste nel terminare una gravidanza usando una pillola medica.

Quanto è sicuro?

Sicurissimo! I rischi dell'aborto farmacologico sono estremamente bassi e decisamente inferiori alla continuazione della gravidanza fino al parto, o a qualsiasi altro modo di terminare una gravidanza indesiderata. All'inizio della gravidanza, se 100 persone usano le pillole per abortire, meno di 5 avranno bisogno di ulteriori cure per complicazioni.



Quali pillole e medicinali sono usati per l'aborto farmacologico?

I medicinali più usati e approvati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) sono il Mifepristone e il Misoprostol.

Il Mifepristone interrompe la gravidanza e provoca il suo distacco dalla mucosa uterina.

Il Misoprostol provoca l'apertura e la contrazione della cervice (collo dell'utero), portando all'espulsione dei contenuti uterini

Il processo è identico a quello di un aborto spontaneo, anche in termini di dolore e sanguinamento.

In alcuni casi, quando il Mifepristone non è disponibile, si può usare il Misoprostol da solo per un'aborto farmacologico.

In che momento della gravidanza posso assumere un farmaco abortivo?

Secondo le linee guida dell'OMS, l'aborto farmacologico può essere praticato dalle prime fasi della gravidanza fino a 12 settimane. Può essere usato anche più avanti sotto supervisione medica, in caso di complicazioni.

Quando posso avere un feedback?

Che sia autogestito o supervisionato dal personale medico, torna dalla persona che ti ha fornito i medicinali dopo 14 dall'assunzione, per una visita di controllo. Potrai verificare se l'aborto ha avuto successo e se hai bisogno di ulteriori cure, e anche parlare di metodi contraccettivi.

Chi non può avere un aborto farmacologico?

Se una persona ha un dispositivo intrauterino (anche chiamato spirale), bisogna rimuoverlo prima dell'aborto farmacologico.

A parte questo, è abbastanza raro che non si possa eseguire un aborto chimico all'inizio della gravidanza.

La gravidanza ectopica (fuori dalla cavità uterina) è rara, ma se c'è il sospetto che sia il caso, potrebbe essere suggerita un'ecografia. Anche se prendi le pillole abortive con una gravidanza ectopica non diagnosticata, non subirai alcun danno, però potrebbe ritardare la diagnosi.

Altre situazioni rare potrebbero essere l'allergia al Mifepristone o al Misoprostol, una malattia che agisce sul coagulamento del sangue, medicinali anticoagulanti, l'assunzione di steroidi – ad esempio quelli utilizzati nel trattamento di asma cronico, artrite e altre allergie.

Se hai già esperienze di gravidanze ectopiche, infezioni sessualmente trasmesse, chirurgia uterina o delle trombe uterine, o tubercolosi, sarebbe meglio rivolgersi a un ente del Servizio Sanitario Nazionale ed evitare un aborto autogestito.

L'aborto farmacologico avrà delle conseguenze sulla mia capacità di riprodurmi in futuro?

L'aborto farmacologico è sicuro e non ha effetti sulle tue capacità riproduttive!



Quali sono gli effetti collaterali più comuni per un aborto nel primo trimestre? Come gestirli?

Sanguinamento

Sarebbe bene preparare una grossa quantità di assorbenti, anche solo dopo il Mifepristone. Di solito il sanguinamento è come un'abbondante dose di mestruazioni, con un po' di grumi.

Dolore e crampi

A casa, il dolore potrebbe essere contrastato con una borsa di acqua calda, o con una bella doccia. Prendi degli antidolorifici se hai l'abitudine per le mestruazioni, oppure del paracetamolo, una Tachipirina o farmaci simili.

Cercare di distrarsi è un'altra buona idea.

Brividi e febbre.

Alcuni brividi, un aumento della temperatura, sono fenomeni che si verificano raramente dopo aver preso il Misoprostol. Di solito durano circa 2 ore e non si tratta di effetti secondari inquietanti: basta mettersi sotto le coperte.

Nausea

Alcune persone potrebbero soffrire di nausea più o meno gravi.

Una dieta leggera e un'idratazione abbondante aiutano. Se vomiti entro mezz'ora da una dose orale, devi riprenderla. In caso di sintomi gravi, contatta personale medico per alleviare la nausea.

Quali complicazioni potrei affrontare in seguito a un aborto farmacologico?

Emorragie gravi

In casi molto rari, potrebbe verificarsi una grave emorragia uterina.

Se riempi due assorbenti maxi nell'arco di un'ora per 2 volte di fila, potrebbe trattarsi di un'emorragia. Nel caso dovresti contattare personale medico.

Infezione

Anche se qualche brivido e un piccolo aumento di temperatura sono effetti delle medicine, se ti sale una febbre superiore a 38°C che dura più di 4 ore, o se ti sale la febbre appena cominci a prendere il Misoprostol, dovresti contattare personale medico.

Quanto devo aspettare per avere rapporti sessuali dopo un aborto farmacologico?

Per avere rapporti vaginali penetrativi dovresti aspettare che il sanguinamento cessi del tutto. Potrebbero volerci fino a 10 giorni. Questo riduce il rischio di contrarre infezioni.

Eppure va da sé che dovresti riprendere l'attività sessuale solo quando te la senti! Nessuna pressione. E ricorda che puoi ovulare e cominciare un'altra gravidanza anche 11 giorni dopo un aborto, quindi pensa ad usare un contraccettivo efficace.

Trattamento per un aborto farmacologico

Mifepristone & Misoprostolo fino a 12 settimane (84 giorni)

RECOMMENDATION 3A

Medical management of induced abortion at < 12 weeks of gestation⁸

RECOMMENDATIONS	COMBINATION REGIMEN (RECOMMENDED*)		MISOPROSTOL-ONLY (ALTERNATE)
	MIFEPRISTONE	» 1-2 DAYS »	MISOPROSTOL
INDUCED ABORTION < 12 WEEKS	200 mg PO once	800 µg B, PV or SL ^{b,c}	800 µg B, PV or SL ^{b,c}

B: buccal; PO: oral; PV: vaginal; SL: sublingual

We recommend the use of 200 mg mifepristone administered orally, followed 1–2 days later by 800 µg misoprostol administered vaginally, sublingually or buccally.^{b,c} The minimum recommended interval between use of mifepristone and misoprostol is 24 hours.

For the misoprostol-only regimen, we recommend the use of 800 µg misoprostol administered vaginally, sublingually or buccally.^{b,c}

Riferimento: Clinical Practise handbook for Safe Abortion.

OMS, 2014

**Per maggiori informazioni
sull'aborto farmacologico vedi:**

In italiano

[Ru-voluzione: iter legislativo della RU486 in Italia](#)

[Tabelle aborto a confronto \(Non Una Di Meno Firenze\)](#)

[Guida pratica all'interruzione volontaria di gravidanza \(Non Una Di Meno Firenze\)](#)

[Women on Web](#)

**For More Resources on
Medical Abortion see:**

In English

[Safe Abortion: Technical and Policy guidance for health systems by the World Health Organization](#)

[Women on Web](#)

[Medical Abortion by Ibis Reproductive Health and Cambridge Reproductive Consultants](#)

[Medical Abortion: An overview by Gynuity Health Projects](#)

Seguici sui social!

**Facebook -
@AsiaSafeAbortionPartnership**

Twitter- @asapasia

**Instagram-
@safeabortion_asap**

Youtube- ASAPasia

Website- asap-asia.org

Informazioni sull'aborto farmacologico

