

6 settembre 2022 17:34

A che punto è la pillola contraccettiva maschile?

di [Redazione](#)

La pillola contraccettiva maschile, e non “il pillolo” come viene spesso chiamata a testimonianza del problema culturale che trascina con sé, ha iniziato a interessare la scienza verso la fine degli anni '50 quando sono state intraprese anche le ricerche sugli anticoncezionali ormonali per le donne.

Con la differenza, però, che poi non si è mai arrivati ad avere una pillola per gli uomini non tanto per ragioni scientifiche [quanto, ancora una volta, culturali](#).

Tuttavia, al congresso annuale Endo 2022 della Endocrine Society che si è tenuto ad Atlanta, in Georgia, è stato presentato uno [studio](#) che mostra i risultati della sperimentazione di due farmaci testati sull'uomo.

Ecco dunque a che punto siamo.

LE DUE PILLOLE

Le due pillole contraccettive maschili, i cui nomi sono DMAU e 11?-MNTDC, fanno parte di una classe di farmaci chiamati androgeni progestinici. Questi farmaci, spiega la Endocrine Society, sopprimono il testosterone e, di conseguenza, si riduce il numero di spermatozoi.

MENO TESTOSTERONE NON SIGNIFICA MENO VIRILITÀ

L'alterazione del testosterone, da sempre considerato culturalmente indice di virilità, è stata tra le motivazioni che nel tempo non hanno fatto concretizzare una pillola contraccettiva maschile. Ma in questo caso, afferma lo studio, la maggior parte degli uomini che ha preso parte al trial si è detta disposta a continuare a usare i farmaci dato che gli effetti collaterali erano accettabili.

LO STUDIO

Lo studio ha coinvolto 96 partecipanti sani di sesso maschile in due studi clinici di Fase 1. In ogni studio, ad alcuni sono state assegnate due o quattro pillole al giorno di farmaco attivo e ad altri placebo da assumere per 28 giorni.

I RISULTATI

Lo studio ha rilevato che dopo sette giorni di assunzione del farmaco attivo, i livelli di testosterone sono scesi al di sotto del range normale. Negli uomini che hanno ricevuto il placebo, i livelli di testosterone sono rimasti nella norma.

Gli uomini che hanno assunto la dose giornaliera di quattro pillole (400 milligrammi) avevano livelli di testosterone più bassi rispetto a quelli che assumevano la dose di due pillole da 200 milligrammi.

COSA NE PENSA CHI SI È SOTTOPOSTO AL TRIAL

Il 75% degli uomini che ha assunto il farmaco attivo ha dichiarato che sarebbe disposto a utilizzarlo in futuro, rispetto al 46,4% di coloro che ha assunto un placebo. Non sono, invece, state riscontrate differenze significative tra i due gruppi di trattamento attivo per quanto riguarda la soddisfazione nei confronti del farmaco o la disponibilità a utilizzarlo in futuro o a raccomandarlo ad altri.

“Le esperienze positive degli uomini negli studi clinici e gli alti indici di accettabilità di questa pillola maschile dovrebbero servire a entusiasmare l’opinione pubblica sulla potenziale ampia disponibilità di anticoncezionali maschili nei prossimi decenni”, ha dichiarato Tamar Jacobsohn, la ricercatrice del Contraceptive Development Program presso l’Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development che ha guidato lo studio.

LA BATTAGLIA DEGLI UOMINI FRANCESI

Gli uomini francesi sono sicuramente tra i più convinti sostenitori di questa battaglia di uguaglianza tanto che [Libération](#) gli ha dedicato una copertina a fine agosto pubblicando un appello che chiede al governo e alla scienza di portare avanti la ricerca sulla contraccezione maschile.

Il testo spiega che “sebbene la contraccezione riguardi sia gli uomini che le donne, la realtà è che nel 2022, in Francia, il controllo delle nascite è ancora tutto a carico delle donne, al punto che la contraccezione maschile sembra essere un vero e proprio tabù”.

QUALI ALTERNATIVE HANNO GLI UOMINI?

A oggi gli unici metodi contraccettivi maschili disponibili sono la vasectomia, non sempre reversibile, e i preservativi, che sebbene restino fondamentali per proteggere dalle malattie sessualmente trasmissibili possono avere un’efficacia minore rispetto ad altri metodi per quanto riguarda la contraccezione.

Come scrive in [un altro articolo Libération](#), esistono poi alcuni metodi non certificati come l’anello (ritirato dal commercio) e gli slip o i boxer riscaldanti, che andando a modificare la temperatura dei testicoli rallenterebbero la formazione degli spermatozoi. Il condizionale è d’obbligo perché non è scientificamente provata la loro sicurezza o efficacia.

GLI ALTRI CONTRACCETTIVI IN FASE DI STUDIO

Ci sono, infine, altre idee in via di sviluppo come le iniezioni ormonali, pillole non ormonali, un gel ormonale e un altro “bloccante”, il cui prototipo è stato sviluppato in India con il nome di Risug, ovvero Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance. Si tratta, tra l’altro del primo e unico contraccettivo maschile che ha raggiunto la Fase 3 della sperimentazione clinica, cioè la penultima.

Ma portare a termine studi e sperimentazioni resta fondamentale perché come hanno scritto i francesi nell’appello pubblicato da Libération, “l’uguaglianza di genere in termini di salute sessuale sarà reale solo quando gli uomini faranno la loro parte nella contraccezione”.

(Giulia Alfieri su Staret Magazine del 06/08/2022)

CHI PAGA ADUC

l’associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

[La sua forza economica sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile](#)

DONA ORA (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)