

# RISCHIO ICTUS E INFARTO

## Nell'uso della pillola contraccettiva



### Partecipanti

Donne di età compresa tra **15 e 49 anni** residenti in Danimarca tra il **1996** e il **2021**.

### Caratteristiche

NO trombosi arteriosa o venosa, uso di antipsicotici, cancro, trombofilia, malattie epatiche o renali, sindrome dell'ovaio policistico, endometriosi, trattamento per infertilità, terapia ormonale, ooforectomia e isterectomia.

### Contraccettivi usati

Contraccettivi orali combinati (COC), Contraccettivi solo progestinici (POP), Dispositivo intrauterino al levonorgestrel (IUD-Prog), Anello vaginale combinato, Cerotto transdermico combinato, Impianto sottocutaneo solo progestinico.

### Risultati

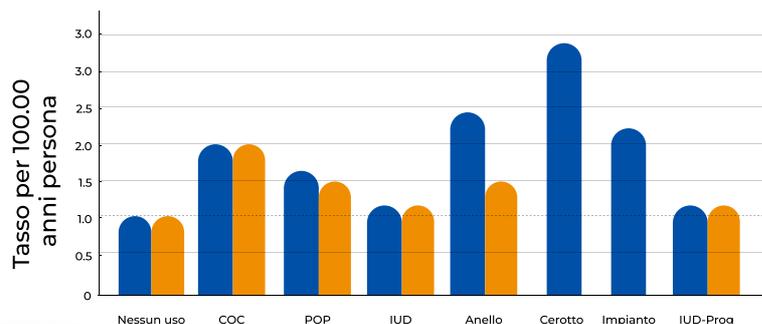
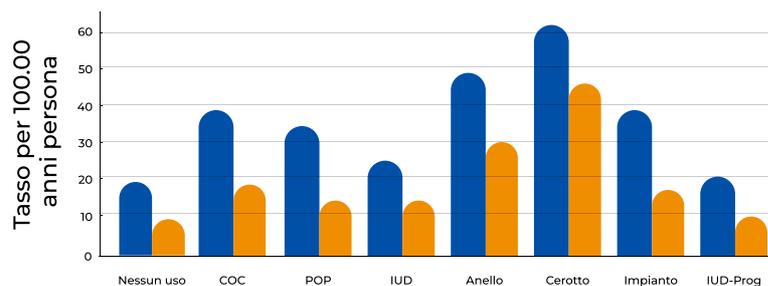
In **22.209.697** anni-persona di follow-up su **2.025.691** donne: **4.730** ictus ischemici e **2.072** infarti miocardici

● Ictus ischemico ● Infarto miocardico

### Tasso di ictus e infarto per 100.000 anni-persona

Mostra la frequenza di questi eventi nei diversi gruppi di utilizzatrici di contraccettivi.

● Ictus ischemico ● Infarto miocardico



### Rate Ratio (RR) rispetto al non uso

Indica il rischio relativo di ictus ischemico e infarto miocardico per ciascun tipo di contraccettivo.

### Conclusioni

L'uso di contraccettivi contemporanei contenenti estrogeni-progestinici e solo progestinici è stato associato a un aumento del rischio di ictus ischemico e, in alcuni casi, di infarto miocardico, ad eccezione del dispositivo intrauterino al levonorgestrel, che non è stato associato a nessuno dei due. Sebbene i rischi assoluti siano bassi, i clinici dovrebbero considerare il potenziale rischio di trombosi arteriosa nella valutazione dei benefici e dei rischi quando prescrivono un metodo contraccettivo ormonale.