



# FERTILITÀ E CONTRACCEZIONE DOPO IL PARTO



Presidio Ospedaliero  
di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Spedali Civili



A stylized illustration of a man's profile and shoulder, wearing a white shirt, set against a background of yellow and green. The illustration is positioned on the left side of the page, partially overlapping the green background.

## ***Gentile coppia***

*Non ci sono regole e tempi che stabiliscono quando riprendere l'attività sessuale dopo il parto.*

*La stanchezza e gli eventuali punti di sutura possono creare ansie, paure e poco desiderio:  
è necessario del tempo perchè il vostro corpo e la vostra mente siano pronti a rivivere serenamente e con piacere il rapporto sessuale.*

*L'argomento contraccezione dopo il parto suscita sempre maggiore interesse nella coppia, creando a volte confusione e apprensione.*

*Di certo è possibile il concepimento già ad un mese dal parto se non si allatta al seno, ma è possibile rimanere gravide anche allattando.*

*Questo opuscolo vuole essere un pratico aiuto nella scelta di un metodo anticoncezionale che risponda alle esigenze della coppia.*

*Dopo il parto tutte le puerpere vanno incontro ad un periodo di amenorrea (assenza di mestruazioni) variabile da 1 mese a 6 mesi in relazione all'allattamento o meno del neonato.*

***Se il bambino non è allattato al seno*** gli ormoni materni ritornano ai valori pregravidici nelle 3 settimane successive al parto, pertanto la fertilità può ripristinarsi già dopo un mese dal parto. La prima mestruazione che si verifica dopo il parto viene chiamata "capoparto".

***Se il bambino viene allattato al seno*** la sua suzione frequente e costante, sia di giorno che di notte, blocca il ciclo degli ormoni materni e inibisce la fertilità e quindi la ricomparsa delle mestruazioni. Affinché si abbia una naturale protezione contraccettiva, benché non assoluta, nei primi tre mesi si devono verificare le seguenti condizioni:

- ***Non devono presentarsi le mestruazioni;***
- ***Il bambino si deve nutrire esclusivamente al seno con almeno 6 poppate al giorno;***
- ***L'intervallo tra le poppate diurne non deve essere superiore a 4 ore;***
- ***Si faccia almeno 1 poppata notturna, con un intervallo con le altre poppate non superiore a 6 ore;***
- ***Il bambino deve essere di età inferiore ai 6 mesi di vita e non deve aver cominciato lo svezzamento.***

*In puerperio e durante l'allattamento si possono utilizzare dei contraccettivi. La scelta del metodo più adatto in questa fase o successivamente va fatta insieme al ginecologo o all'ostetrica.*

## **METODI DI BARRIERA**

- **Proflattico:** può essere la scelta più semplice per le prime settimane dopo il parto
- **Diaframma:** può essere utilizzato poche settimane dopo il parto, associato a spermicidi. Per la modalità d'uso e per la valutazione della misura è opportuno chiedere aiuto all'ostetrica o al ginecologo.

## **METODI ORMONALI CON SOLO PROGESTERONE**

*Questi presidi rilasciano un ormone (progestinico) simile a quello prodotto in gravidanza (progesterone) in grado di inibire il meccanismo dell'ovulazione e solidificare il muco cervicale, senza interferire con la produzione del latte materno né creare problemi al bambino. Tali metodi possono essere utilizzati fin dal 1° mese dopo il parto.*

- **Minipillola:** va assunta quotidianamente con regolarità
- **Impianto sottocutaneo,** viene inserito sotto la pelle del braccio e rilascia una bassa dose di progestinico per 3 anni.

## **DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

- *Spirale in rame*
- *Spirale che rilascia progestinico*

*Viene inserita all'interno dell'utero e lasciata in sede per un massimo di 3-5 anni. Non interferisce con l'allattamento al seno e non crea problemi al neonato, ma è consigliabile l'inserimento solo quando l'utero è tornato alle condizioni pregravidiche (dopo circa 6/8 settimane dal parto).*

## **METODI ORMONALI ESTRO-PROGESTINICI**

*Rilasciano ormoni simili a quelli prodotti dalla donna e bloccano temporaneamente la fertilità. Questi presidi possono modificare la quantità e la qualità del latte materno e possono aumentare il naturale rischio di trombosi (coagulazione del sangue) dopo il parto. Pertanto se ne consiglia l'utilizzo dopo 6 mesi.*

- *Pillola: va assunta per via orale, quotidianamente*
- *Cerotto: da cambiare settimanalmente*
- *Anello: da inserire in vagina una volta al mese*

## **METODI CONTRACCETTIVI DEFINITIVI**

***Sono metodi irreversibili e vanno considerati solo se si è sicuri di non desiderare più gravidanze.***

### ***Sterilizzazione Femminile***

*È un metodo chirurgico definitivo che consiste nella chiusura o asportazione delle tube di Fallopio, che mettono in comunicazione l'utero con le ovaie.*

*È una tecnica chirurgica che richiede una laparoscopia eseguita in anestesia generale.*

*Il ginecologo potrà informarvi sulle modalità dell'intervento e indirizzarvi nella struttura ospedaliera più idonea.*

### ***Sterilizzazione Maschile (vasectomia)***

*È un metodo chirurgico definitivo che consiste nella chiusura dei vasi deferenti del testicolo.*

*È un intervento semplice, veloce ed efficace che viene effettuato ambulatorialmente in anestesia locale.*

*È una tecnica che non si ripercuote sulla virilità maschile e sulla salute.*

**Prenotazioni presso  
l'ambulatorio  
Ostetrico-Ginecologico**

**Chiamare il CUP 030.224466  
dalle ore 7.30 alle ore 19.30  
dal lunedì al venerdì  
e dalle 8 alle 13 il sabato**