Stress e disturbi mestruali: fattori biologici e opzioni terapeutiche

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

La mestruazione è lo specchio della salute generale, oltre che ormonale, della donna. Lo dicevano le nostre nonne, e lo conferma la medicina moderna. La cadenza del ciclo, nelle sue diverse fasi, è infatti regolata da una serie di variabili che esprimono il perfetto funzionamento dell'ipotalamo, la centralina del cervello che regola tutti i nostri bioritmi (inclusi sonno e pressione arteriosa), e la produzione degli ormoni sessuali indispensabili alla riproduzione. Se questa centralina si sregola, per esempio a causa dello stress, tutto l'organismo ne risente, e il ciclo inizia a manifestare diverse disfunzioni, dovute soprattutto all'alterazione dei livelli di progesterone. In positivo, con la giusta terapia farmacologica, è possibile ripristinare l'equilibrio perduto e recuperare un pieno benessere. Prima di curare i sintomi dello stress, però, è necessario escludere che i disturbi mestruali siano il segnale di altri e più complessi quadri clinici, come una menopausa precoce.

Perché lo stress provoca una sregolazione dell'ipotalamo? Quali sono, a cascata, gli effetti sulle mestruazioni e sugli altri principali bioritmi? Quali sono le opzioni terapeutiche più efficaci? Come ridurre le cause dello stress?

In questa intervista illustriamo:

- come un ciclo mestruale regolare sia costituito da una successione armoniosa di eventi (dall'ovulazione all'eventuale gravidanza), cui contribuiscono in modo decisivo gli estrogeni, il testosterone e soprattutto il progesterone;
- il negativo effetto dello stress prolungato sul funzionamento dell'ipotalamo e, in particolare, sulla produzione di progesterone, che si riduce per quantità e/o durata;
- le conseguenze di questa riduzione sulle mestruazioni: cicli ravvicinati (polimenorrea), abbondanti e/o prolungati (metrorragia), dolorosi (dismenorrea); perdite scure premestruali (spotting);
- quali controlli effettuare per escludere che questi disturbi siano il sintomo di una menopausa precoce;
- gli effetti dello stress sul ritmo del sonno e sulla pressione arteriosa;
- le terapie sintomatiche, e il loro razionale: pillola (o cerotto, o anello contraccettivo); solo progestinici;
- la possibilità, nei casi più gravi, di somministrare acido tranexamico (un potente antiemorragico) in combinazione con la terapia principale;
- l'opportunità di integrare la cura con ferro e acido folico, se la donna accusa stanchezza, anemia, perdita di capelli;
- l'importanza di lavorare poi sulle cause profonde dello stress, anche a livello di rapporti familiari, tornando a dare la giusta priorità alle realtà davvero importanti della vita.

Â© 2009 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org