Mestruazioni e infiammazione: come curare i disturbi catameniali

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Intervista rilasciata a margine del VI workshop della Società Italiana di Fitoterapia ed Integratori in Ostetricia e Ginecologia (SIFIOG), organizzato il 29 novembre 2013, a Milano, con il patrocinio della Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus

Sintesi del video e punti chiave

Le mestruazioni sono l'epifenomeno genitale di un processo infiammatorio acuto innescato dai mastociti a livello dello strato basale dell'endometrio: questa infiammazione, dovuta alla caduta dei livelli di estrogeni, da un lato consente il regolare sfaldamento endometriale, ma dall'altro va ad interessare tutto l'organismo, provocando o aggravando sintomi di varia natura in organi geneticamente sensibili. Questi disturbi mestruali, detti anche catameniali, non sono dunque "inventati", o di natura psicologica: hanno una solidissima base biologica e devono essere affrontati con cure adeguate.

Che cosa succede esattamente al momento della mestruazione? Come si può rimediare ai gravi disagi che essa talvolta comporta?

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- il processo che, a partire dal crollo dei livelli estrogenici, porta all'attivazione dei mastociti, al rilascio massiccio di molecole proinfiammatorie, alla mestruazione e ai sintomi ad essa correlati;
- i più frequenti fra questi sintomi;
- tre disturbi tipicamente esacerbati dal meccanismo infiammatorio sotteso alla mestruazione: cefalea, sindrome del colon irritabile, dolore pelvico cronico;
- come alla base infiammatoria della cefalea concorrano non solo i mastociti, ma anche le cellule della microglia presente nel cervello, al punto che si parla in questo caso di "neuroinfiammazione";
- come questo scenario clinico non cambi, nella sostanza, quando la donna assuma un contraccettivo ormonale con la consueta settimana di sospensione;
- i risultati dello studio INAS, condotto su 85.000 donne per sette anni, sui vantaggi garantiti dai contraccettivi che prevedono solo quattro giorni di intervallo, e in particolare dalla pillola al drospirenone: minore infiammazione, minori sintomi catameniali, maggiore efficacia contraccettiva.

Realizzazione tecnica di **MedLine.TV**