Amenorrea secondaria: indispensabile una diagnosi differenziale

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 31 anni, soffro di amenorrea secondaria e presento un ovaio multifollicolare. Nell'ultimo anno ho avuto il ciclo solo due volte, sempre durante le ferie estive. Ho fatto tutte le visite ginecologiche e gli esami del sangue specifici, ma va tutto bene. Ogni giorno prendo un integratore alimentare a base di D-chiro-inositolo, acido alfa lipoico, acido folico, manganese e antiossidanti. Mi rivolgo a voi per risolvere questo problema e regolarizzare il ciclo, così come è sempre stato fino a tre anni fa. Ho paura che questo problema sia legato alla vita frenetica e allo stress fisico e/o psicologico. Spero di ricevere un vostro consiglio in merito".

Gentile amica, la condizione di amenorrea secondaria che lei ci descrive merita sicuramente, se non già effettuati, degli accertamenti diagnostici mirati, partendo dall'esecuzione dei dosaggi ormonali (FSH, LH, TSH, PRL, estradiolo) così da definire il tipo di amenorrea (normogonadotropa, ipo/iper-gonadotropa) che sottende forme patologiche diverse e specifiche, ognuna meritevole di un appropriato intervento terapeutico.
E' anche utile valutare la riserva ovarica, perché un'amenorrea può anche indicare il rischio di un esaurimento ovarico anticipato. Si dosano nel sangue due sostanze: Antigene Antimulleriano (AMH) e inibina B, con semplice prelievo. Prodotte dall'ovaio, indicano che la riserva ovarica è in esaurimento quanto più i valori sono bassi. E' poi opportuno completare la valutazione con un'ecografia pelvica ginecologica, per valutare le dimensioni delle ovaie (più sono piccole, più il rischio di esaurimento è elevato) e contare i follicoli presenti.
Non esiste una terapia unica per ogni caso di amenorrea secondaria. La cura che lei sta effettuando a base di acido folico e inositolo è esclusivamente indicata in caso di sindrome dell'ovaio policistico (PCOS), una condizione caratterizzata, sotto il profilo ormonale, da un rapporto LH/FSH superiore a 2. Un cordiale saluto.

Â© 2018 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org