Amenorrea, un disturbo da valutare con attenzione

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

"A mia figlia, di 23 anni, sono stati prescritti un prodotto a base di progesterone e uno a base di estradiolo per curare l'amenorrea. La ginecologa dice che sono ormoni naturali. E' vero? Grazie".

Gentile amica, i prodotti da lei indicati sono bioidentici, ovvero equivalenti a quelli prodotti dal nostro ovaio, e associati quindi a una maggiore tollerabilità e una minore incidenza di effetti collaterali.
Detto questo, il problema di sua figlia merita qualche considerazione in più. Il termine "amenorrea" indica la mancanza di mestruazioni. Si parla di amenorrea primaria quando non è ancora comparso il menarca, e di amenorrea secondaria quando il blocco mestruale, non dovuto a una gravidanza, compare in età fertile dopo un periodo variabile di flussi più o meno regolari, e dura più di tre mesi.
L'amenorrea è oggi molto frequente nelle adolescenti e nelle giovani che si sottopongono a diete drastiche o autogestite, che hanno subìto stress affettivi importanti (quali un abbandono amoroso o un lutto), che non hanno un adeguato peso corporeo, che fanno sport a ritmi eccessivi o praticano discipline di particolare impegno per l'organismo (quali il mezzofondo o la maratona).
Un'amenorrea può anche indicare il rischio di un esaurimento ovarico anticipato. Per accertarlo si dosano nel sangue due sostanze: l'ormone antimulleriano (AMH) e l'inibina B, con un semplice prelievo di sangue. 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.
Sua figlia da quanti mesi soffre di questo disturbo? Sono stati individuati i fattori che lo hanno provocato? Lo ribadiamo con chiarezza: a parte il caso della gravidanza, l'amenorrea in età fertile è una condizione che va indagata con attenzione e curata con le giuste terapie. Eventualmente rivalutate la questione con la ginecologa di fiducia.
Un cordiale saluto.