Celiachia e menopausa precoce: indicata una terapia ormonale estroprogestinica

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 44 anni, e ad agosto ho scoperto di essere celiaca. Dopo vari accertamenti, durante il controllo ginecologico (effettuato in seguito a un ciclo piuttosto irregolare nell'ultimo anno) è stato messa in evidenza con ecografia transvaginale la presenza di un esaurimento ovarico confermato anche dai seguenti test sierologici: LH 68,90; FSH 83,45; PRL 10,29; estradiolo E2 25. Non ho il ciclo dal mese di agosto. La mia ginecologa mi ha consigliato di prendere la pillola anticoncezionale da adesso a 51 anni, con brevissime interruzioni. Potete aiutarmi a capire se è questo il percorso adeguato da intraprendere? Grazie e cordiali saluti".
Manuela

Gentile Manuela, è ormai nota l'associazione fra celiachia ed esaurimento ovarico precoce (POF). La celiachia è una malattia autoimmune scatenata da un'intolleranza permanente alla gliadina, una sostanza contenuta nel glutine dei cereali; l'alterazione del sistema immunitario in tale condizione facilita la comparsa di autoanticorpi diretti verso molteplici organi, fra cui l'ovaio, con conseguente distruzione anticipata e irreversibile della riserva ovarica. Il numero di follicoli ovarici è fisso e determinato alla nascita, per cui – per ora – non è possibile rigenerarli. Ricerche sulle cellule staminali sono in corso, ma richiederanno ancora qualche anno per essere utilizzabili nella vita reale.
Nel suo caso, il quadro clinico di irregolarità mestruale con oligo-amenorrea, associato ai dosaggi ormonali da lei effettuati, depone per una condizione di perimenopausa. Non possiamo dirle con assoluta certezza per quanto tempo continuerà ancora ad avere il ciclo, ma le consigliamo in accordo con la sua ginecologa una terapia ormonale estroprogestinica fino al compimento del cinquantesimo anno di età (età media della menopausa), purché in assenza di controindicazioni assolute al suo utilizzo.
La scelta ottimale è con pillole contraccettive a base di estradiolo valerato naturale associato a dienogest, oppure estradiolo micronizzato associato a nomegestrolo. Le pillole con estrogeno naturale hanno infatti i migliori dati in termini di benessere della donna, controllo dei sintomi perimenopausali, minore rischio cardiovascolare e trombotico, miglior impatto sui lipidi nel sangue, migliore protezione della sessualità. E' molto importante che l'assunzione sia continua, senza pause, per ottimizzare la sua salute.
Un cordiale saluto.

© 2019 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org