

Metrorragia: le cause nelle diverse fasce di età e i rimedi

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graiottin

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

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Le mestruazioni abbondanti sono un problema molto diffuso, specialmente fra le giovani. I dati parlano chiaro: il 10% delle donne soffre di metrorragie patologiche, meritevoli di attenzione clinica; un altro 30% presenta comunque flussi superiori alla media per quantità e/o durata. E ancora: il 70% delle ragazze fra i 14 e i 20 anni abbandona qualsiasi forma di sport, e in molti casi – soprattutto in ambito agonistico – questo avviene perché la durata o le caratteristiche emorragiche del ciclo non consentono di seguire gli allenamenti e rimanere al passo con le altre. Va inoltre tenuto presente che la dismenorrea, ossia il dolore mestruale, può aumentare anche di cinque volte in presenza di metrorragia. E' dunque importante affrontare il problema senza ritardi, anche perché le terapie sono efficaci e relativamente semplici.

Che cosa provoca le mestruazioni abbondanti? E' vero che possono provocare anemia? Quali sono i rimedi? E' opportuno curarsi anche da giovanissime, o è meglio aspettare?

In questa intervista illustriamo:

- perché la causa più frequente, per le giovani sotto i 20 anni e le donne sopra i 45, è la mancanza di ovulazione (ciclo anovulatorio), e lo squilibrio ormonale fra estrogeni e progesterone da essa innescato;
- la possibilità che, soprattutto dopo i 40 anni, la metrorragia possa essere anche il segnale della presenza di fibromi, polipi, iperplasie dell'endometrio e tumori;
- come, nelle giovanissime, il flusso emorragico possa invece essere legato non solo all'ovulazione irregolare, ma anche a problemi di coagulazione;
- i principali accertamenti da fare per confermare o meno l'ipotesi diagnostica di anemia da carenza di ferro: esame clinico obiettivo e prelievo del sangue (con verifica di emocromo, emoglobina, sideremia e ferritina);
- perché, in caso di metrorragia dopo un rapporto non protetto, è bene verificare anche i livelli della proteina beta-HCG, indicativa di un eventuale aborto spontaneo precocissimo;
- perché è importante curare la metrorragia anche nelle ragazze molto giovani, senza inutili attese;
- le opzioni terapeutiche, con particolare riguardo alle giovani: pillola contraccettiva o progestinici (per ristabilire l'eventuale squilibrio ormonale); antiemorragici a base di acido tranexamico (se il flusso rimane troppo abbondante);
- l'importanza che il tipo di pillola prescritto tenga conto del peso della ragazza, del suo profilo biologico e di eventuali altre problematiche (come acne o peli in eccesso); assunzione di ferro, vitamina B e acido folico (per ottimizzare l'emocromo);
- la possibilità, soprattutto in estate, di assumere la pillola in continua, ossia senza la settimana di interruzione, per bloccare temporaneamente il ciclo ed eliminare così ogni problema e imbarazzo (senza alcun rischio per la salute).