Menopausa precoce spontanea: quando muore il sogno della maternità

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

In menopausa spontanea precoce a poco più di 20 anni, e con un destino biologicamente irreversibile di infertilità. E' la vicenda amara di una giovane donna alla quale una diagnosi tardiva ha impedito di provare ad avere comunque un figlio, finché c'era tempo. Fra il momento dei primi segnali clinici e il completo esaurimento ovarico, infatti, intercorre quasi sempre un periodo di due-tre anni in cui l'ovaio funziona in modo irregolare, intermittente, ma può ancora produrre cellule uovo integre e sane. Durante questa fase, si può cercare di concepire in modo naturale, oppure "crioconservare" gli ovociti per tentare in seguito una fecondazione assistita. Se si perde questa occasione, resta solo l'ovodonazione, che però in Italia è proibita dalla legge 40 del 2004. La tempestività della diagnosi, quindi, è di importanza fondamentale per non condannare molte donne a vedere irrealizzato il loro sogno di maternità.

Qual è l'incidenza della menopausa precoce spontanea (o POF, Premature Ovarian Failure) nel nostro Paese? Qual è il primo segnale che deve allertare sulla possibilità di esserne colpite? Come si svolge la crioconservazione degli ovociti? Che cosa si deve comunque fare per tutelare la propria salute?

In questa intervista illustriamo:

- come in Italia vada incontro a una menopausa precoce spontanea l'1% delle donne al di sotto dei 40 anni;
- come il rischio di POF sia innanzitutto segnalato da ripetute irregolarità mestruali e da un innalzamento dei livelli di ormone follicolo stimolante (FSH), i cui valori sono legati al grado di funzionamento dell'ovaio;
- per quali valori di FSH bisogna procedere subito a ulteriori accertamenti;
- le soluzioni che la giovane minacciata da menopausa precoce può percorrere per tentare di avere un figlio: gravidanza immediata, se le condizioni personali e familiari lo consentono; crioconservazione degli ovociti, in vista di una successiva fecondazione in vitro;
- in che cosa consiste la crioconservazione degli ovociti, e perché va svolta in centri di assoluta eccellenza;
- la necessità che la donna inizi subito una terapia ormonale sostitutiva su misura, a base di ormoni bioidentici, per ritrovare un pieno benessere fisico ed emotivo;
- l'opportunità di controllare ed eventualmente reintegrare anche i livelli di testosterone, che regola il desiderio, l'energia vitale, la prontezza mentale e la gioia di vivere;
- la possibilità che, in futuro, si possa salvaguardare la fertilità attraverso il patrimonio genetico ricavabile dalle cellule staminali della donna stessa.

Â© 2009 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org