

Dismenorrea primaria: che cosa sappiamo

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Iacovides S, Avidon I, Baker FC.

What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review

Hum Reprod Update. 2015 Sep 7. pii: dmv039. [Epub ahead of print]

Fare il punto sulle conoscenze attuali in tema di dismenorrea primaria, e in particolare sul suo impatto a livello di sensibilità al dolore, tono dell'umore, qualità della vita e qualità del sonno: è questo l'obiettivo della review di Stella Iacovides e collaboratori, della Scuola di Fisiologia presso l'Università di Witwatersrand a Johannesburg, Sud Africa.

Si definisce "**dismenorrea primaria**" il dolore pelvico non associato ad alcuna patologia organica, di tipo crampiforme, che compare in occasione delle mestruazioni. Può correlarsi ad altri sintomi, come un senso di malessere generale, nausea, astenia, insonnia. I più importanti fattori predisponenti sono la caduta dei livelli di progesterone e i conseguenti eventi infiammatori che portano allo sfaldamento e all'espulsione del tessuto endometriale.

Si tratta di un disturbo che colpisce il **45-95 per cento delle donne**, a seconda degli studi. Nonostante questa elevata prevalenza, è poco studiata e spesso non adeguatamente curata: le donne stesse finiscono per accettarla come una normale conseguenza delle mestruazioni.

La review è stata condotta sugli **articoli usciti dal 1944 al 2015**, e indicizzati su **PubMed, Google Scholar e Cochrane Library**. Ulteriori studi sono stati trovati attraverso il confronto incrociato degli apparati bibliografici. Oltre al termine "dismenorrea", sono stati ricercate le seguenti espressioni: dolore, fattori di rischio, eziologia, dolore sperimentale, dolore clinico, adenomiosi, dolore cronico, donne, ciclo mestruale, iperalgesia, soglia del dolore, tolleranza al dolore, sensibilità al dolore, reattività al dolore, percezione del dolore, sensibilizzazione centrale, qualità della vita, sonno, terapia, farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS).

Questi, in sintesi, i risultati:

- le donne affette da dismenorrea hanno **una maggiore sensibilità al dolore** non solo nella fase mestruale ma anche, e questo è un dato estremamente significativo, negli altri giorni del mese;
- l'aumento della sensibilità algica **predispose ad altre patologie** caratterizzate da dolore cronico: in particolare, la dismenorrea è un fattore di rischio per la fibromialgia;
- la dismenorrea **influisce negativamente** sulla qualità della vita, sull'umore e sulla qualità del sonno;
- la **terapia di prima scelta** sono i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS);
- il ricorso alla **terapia contraccettiva** (pillola in continua) risulta ancora poco diffuso.

Gli autori concludono sottolineando come siano necessari ulteriori studi per:

- determinare se l'eliminazione della dismenorrea riduca il rischio di sviluppare altre patologie caratterizzate da dolore cronico;
- chiarire se sia possibile non solo curare, ma anche prevenire l'insorgenza della dismenorrea

nelle adolescenti.