Dolore mestruale: perchÃ© va trattato presto e bene â€“ Parte 1

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

Sintesi del video e punti chiave

Le mestruazioni dolorose vanno affrontare con una corretta diagnosi differenziale e terapie tempestive. Esse correlano infatti con l'anemia da carenza di ferro, se sono provocate da flussi troppo abbondanti; o possono essere il segnale di un'endometriosi, magari ancora in fase subclinica, che nel tempo può provocare sempre maggiore dolore e ledere la fertilità.

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- perché la tradizionale distinzione fra dismenorrea primaria e dismenorrea secondaria è da considerarsi obsoleta;
- l'assoluta necessità di definire una terapia farmacologica anche quando la causa del dolore mestruale non è ancora identificabile con gli attuali strumenti di indagine;
- come, nell'arco di un secolo, il numero di cicli a cui mediamente va incontro una donna nel corso della vita sia passato da 140-150 a 450-490;
- le cause di questo aumento: pubertà anticipata, diminuzione delle gravidanze, allattamento più breve, aumento dell'età media;
- come la combinazione di dolore mestruale ed elevato numero di cicli esponga la donna a gravi rischi per la salute, soprattutto per le implicazioni infiammatorie del quadro clinico;
- come la terapia debba di conseguenza porsi due obiettivi: attenuare il dolore e ridurre il numero di cicli;
- i benefici della contraccezione ormonale in continua (pillola, cerotto transdermico, anello vaginale);
- come assumere il contraccettivo in questo particolare tipo di regime.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**

© 2022 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org