Cicli emorragici: come curarli e avere una gravidanza serena

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

"Da circa sette mesi ho cicli emorragici. Ho fatto controlli quali il pap-test, l'ecografia interna e la visita con speculum. Inizialmente il ginecologo, vista il mio desiderio di avere un figlio, mi ha consigliato di utilizzare solo l'acido tranexamico al momento dell'emorragia. Dopo l'ultimo episodio, però, mi ha prescritto un prodotto a base di nomegestrolo acetato, due compresse al giorno, a partire dal decimo giorno dopo il flusso, per 18 giorni consecutivi. Da maggio 2011 assumo anche un farmaco a base di levotiroxina sodica, che ha riportato i livelli di TSH alla normalità, essendo affetta da tiroidite autoimmune senza sintomi e da gastrite erosiva. Vorrei un vostro parere... Grazie".
Paola E.

Gentile Paola, la metrorragia (flusso mestruale abbondante, quantitativamente stimato superiore a 80 ml di sangue) può riconoscere diverse cause, distinte tra organiche (miomi uterini, polipi endometriali, iperplasia endometriale, cisti ovariche, patologie della coagulazione) e disfunzionali (legate a sbilanci ormonali, anche riferibili a disfunzionalità tiroidea).
Una volta escluse le possibili cause organiche e verificata l'assenza di fattori ormonali (funzionalità tiroidea nella norma, assenza di iperprolattinemia), considerato il suo desiderio di gravidanza le consiglieremmo di assumere progesterone micronizzato dal 12° al 26° giorno del ciclo: questo dovrebbe normalizzare il suo ciclo senza pregiudicare la possibilità di un concepimento.
Ne parli comunque col suo ginecologo di fiducia, per meglio instaurare un programma diagnostico-terapeutico. In bocca al lupo!

Â© 2012 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org