Micropolicistosi ovarica, come curarla in presenza di mutazioni genetiche

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

"Ho 38 anni e una micropolicistosi ovarica, che certo non provoca dolore fisico ma che dall'età di 20 anni mi causa perdita di capelli e acne, con un continuo disagio. Per risolvere tali problemi ho assunto per molti anni la pillola, traendone vantaggi ma anche qualche effetto collaterale. In seguito a un esame genetico però risulta che il gene MTHFR A1298C è "mutazione omozigote": dunque non potrò più prendere la pillola? Dovrò continuare a vivere con questo disagio senza una tregua, o tra le diverse pillole ce n'è qualcuna che potrei assumere per le mie esigenze di acne? E il cerotto anticoncezionale potrebbe essere meno pericoloso per me? Esistono terapie alternative? Grazie".
Caterina V.

Gentile Caterina, la sindrome dell'ovaio policistico (PCOS) è caratterizzata da oligomenorrea e/o anovulazione, segni clinici e biochimici di iperandrogenismo (acne, perdita di capelli, irsutismo) e un'ecostruttura policistica delle ovaie al controllo ecografico. Molto spesso risulta associata ad obesità, insulino resistenza e iperinsulinemia.
La terapia della PCOS in donne che non desiderino gravidanze si basa essenzialmente sull'utilizzo di preparati estroprogestinici (in particolar modo con una componente progestinica ad attività antiandrogenica, come il ciproterone acetato e il drospirenone), eventualmente associati a farmaci antiandrogeni, oppure di progestinici antiandrogenici da soli.
Le consigliamo di approfondire l'analisi genetica dei fattori della coagulazione, completando lo screening trombofilico (fattore II, fattore V di Leiden, proteina C, proteina S, omocisteina basale, anticorpi anticardiolipina, antitrombina III, vitamina B6 e B12). Si rivolga a un ematologo esperto di coagulazione che, in base al risultato delle analisi e all'anamnesi personale e familiare, saprà valutare il suo reale rischio trombotico e l'eventuale controindicazione all'assunzione di preparati estroprogestinici.
Consideri che tutti i preparati estroprogestinici (indipendentemente dalla via di somministrazione, e quindi pillola ma anche cerotto o anello vaginale) sono controindicati in caso di rischio trombofilico. E' invece possibile usare un progestinico come il desogestrel in continua. Mettendo a riposo l'ovaio riduce comunque la produzione di ormoni maschili da parte dell'ovaio policistico. Questo potrebbe mantenere ottimi benefici su pelle e capelli, senza aumentare il suo rischio trombofilico. E' comunque opportuno sentire uno specialista esperto di coagulazione competente anche sul fronte delle terapie ormonali! Un cordiale saluto.

Â© 2013 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org