Metrorragia persistente, gli accertamenti necessari

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 21 anni e da quando ne avevo 15 soffro di metrorragia. Mi hanno sempre curata con diverse pillole anticoncezionali, ma con il tempo sono diventata intollerante al lattosio, ho avuto tutti i possibili effetti collaterali e torno a soffrire di metrorragia due o tre mesi dopo la fine dell'assunzione. Le cause del problema sono sempre state imputate a ovaie micropolicistiche per una disfunzione ormonale. Io ormai credo che ci sia solo da pazientare. Che cosa mi consigliate di fare? Grazie".
F.S.

Gentile amica, il termine "metrorragia" indica una perdita di sangue uterino anomala, ossia al di fuori del periodo mestruale, oppure una mestruazione molto abbondante, normalmente accompagnata da forte dolore (dismenorrea).
Le cause possono essere diverse, sia organiche (legate ad esempio alla presenza di polipi endometriali, fibromi uterini, cisti ovariche) sia disfunzionali (alterazioni ormonali di varia natura).
Se non già precedentemente eseguiti, le consigliamo di effettuare:
- i dosaggi ormonali specifici in 3-4° giornata del ciclo, comprensivi della funzionalità tiroidea;
- un'ecografia ginecologica transvaginale;
- il pap test.

Se risultasse tutto nella norma, e in assenza di controindicazioni assolute, si può ricorrere alla terapia estro-progestinica, scegliendo come modalità di somministrazione – vista la sua intolleranza al lattosio – la via "transdermica", ossia il cerotto. Qualora la metrorragia persistesse potrà valutare con il suo ginecologo curante l'eventuale opportunità di un'isteroscopia diagnostica. Un cordiale saluto.

Â© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org