Sindrome premestruale: le soluzioni terapeutiche

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 42 anni e soffro di sindrome premestruale, con mal di testa, stanchezza, depressione, irritabilità, confusione, insonnia, seno gonfio e dolorante. Inoltre, prima dell'inizio della mestruazione, ho perdite ematiche a partire anche dalla settimana precedente. Credo di avere bisogno di un inquadramento terapeutico. Vorrei anche farvi i miei complimenti per il sito Internet, dedicato a tematiche estremamente interessanti per noi donne".
Assunta

Gentile Assunta, innanzitutto grazie per i graditissimi complimenti. La sindrome premestruale può essere migliorata significativamente o risolta del tutto mediante l'assunzione di preparati estro-progestinici in regime continuativo (ossia senza pausa di assunzione): i sintomi che la caratterizzano sono infatti legati agli sbalzi ormonali tipici del periodo premestruale. La combinazione approvata per questa problematica è l'etinilestradiolo + drospirenone, eventualmente togliendo le 4 compresse placebo, sempre dopo valutazione e prescrizione del ginecologo curante. Questa terapia può essere associata all'utilizzo di magnesio e agnocasto, da assumere quotidianamente.
Se i sintomi persistessero, è allora indicato assumere paroxetina (un modulatore selettivo del recettore della serotonina) a dosi personalizzate dal medico (1 goccia o 2 milligrammi). La paroxetina è indicata come il "gold standard", ossia come la terapia di eccellenza quando i disturbi della fase premestruale sono severi e invalidanti ("sindrome disforica della fase luteale tardiva").
Le suggeriamo inoltre di effettuare un'ecografia ginecologica transvaginale per inquadrare il problema delle perdite ematiche premestruali: potrebbero infatti essere legate alla presenza di un polipo endometriale, che in tal caso andrà asportato, ed esaminato istologicamente, con un piccolo intervento in leggera sedazione ("isteroscopia operativa"). Un cordiale saluto.

Â© 2019 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org