Amenorrea resistente a tutte le terapie: gli accertamenti consigliati

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 25 anni, e mi sono sviluppata all'età di 13 anni. Ho sempre avuto cicli regolari di 26-28 giorni, con mestruazioni abbondanti che duravano 6-7 giorni. A 20 anni ho iniziato a prendere la pillola perché avevo una relazione. In circa due anni mi sono state prescritte tre formulazioni diverse, perché avevo dolore ai rapporti, spotting e cicli irregolari. Poi, visto che la relazione era finita, nel maggio 2017 decisi di non prendere più il contraccettivo. Da allora in poi, non ho più avuto il ciclo al naturale. Ho tentato varie cure, ma senza risultato. Attendo un vostro gentile riscontro in merito e vi ringrazio per la disponibilità".

Gentile amica, l'amenorrea secondaria (assenza di ciclo mestruale per almeno 6 mesi in una donna con mestruazioni già avute in precedenza) può riconoscere diverse cause. Esclusa la gravidanza, risulta fondamentale l'esecuzione di dosaggi ormonali completi (FSH, LH, Estradiolo, PRL, TSH e profilo androgenico) per capire il tipo di amenorrea sottostante e instaurare un approccio terapeutico mirato, da associare a ecografia ginecologica transvaginale per valutare l'eventuale presenza di cisti ovariche.
Si riconoscono forme legate ad alterazioni della funzionalità tiroidea e a iperprolattinemia, forme di amenorrea normogonadotropa, ipo- o ipergonadotropa in base ai livelli delle gonadotropine FSH e LH, ognuna con una terapia mirata.
Le consigliamo di rivolgersi a un ambulatorio di ginecologia endocrinologica, così da poter individuare il percorso diagnostico-terapeutico ottimale. Un cordiale saluto.

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org