

Gli ormoni e la psiche femminile

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Ormoni e psiche: quanto della vita psichica femminile è condizionato dagli ormoni sessuali? Molto, a volte moltissimo. Gli ormoni sessuali – estrogeni, progesterone e androgeni – condizionano l'attività emotiva, cognitiva e neurovegetativa della donna in modo profondo. Quasi cento anni fa, nel 1908 (lo stesso anno in cui Freud pubblicò i "Tre saggi sulla sessualità") un attento psichiatra francese, B. Laignel Lavastine, parlò di "Endocrinologia psichiatrica", in un congresso a Digione. Acutamente descrisse le tre aree di maggiore vulnerabilità femminile coincidenti con tre grandi fluttuazioni ormonali: la sindrome premestruale, il puerperio e la menopausa. Purtroppo per decenni questa grande intuizione clinica è rimasta ai margini della ricerca scientifica. Solo da poco è rinata l'attenzione alle differenze tra uomini e donne, specialmente nella regolazione del tono dell'umore, legate agli ormoni sessuali. Molte delle solitudini (e delle depressioni) femminili dipendono anche da disturbi ormonali non adeguatamente diagnosticati. La depressione colpisce il 15-25% della popolazione. Solo il 25% dei pazienti depressi viene accuratamente diagnosticato e trattato.

Qual è il punto? L'incidenza della depressione è uguale nei due sessi fino alla pubertà. Dopo la pubertà, diventa due volte più comune nelle donne rispetto agli uomini, con un picco di incidenza tra i 25 e i 45 anni, quando è massimo l'investimento riproduttivo. Questa differenza tra uomini e donne nella vulnerabilità ai disturbi dell'umore è legata: 1) alle diverse quantità degli ormoni sessuali prodotti nei due sessi dalle ovaie e dai testicoli; 2) alle differenti caratteristiche (cicliche, con varie fluttuazioni, oppure toniche, ossia costanti) della produzione degli ormoni sessuali in donne e uomini, in condizioni di normalità e di patologia; 3) all'impatto che queste diverse quantità e variazioni di ormoni sessuali hanno sulle quattro emozioni di comando fondamentali che regolano la nostra vita emotiva: l'emozione appetitiva (desiderio e piacere); la collera-rabbia; l'ansia-paura; il panico con angoscia di separazione.

Interessante: dopo la pubertà, gli ormoni maschili hanno un effetto più marcato sulle prime due. La pulsione sessuale (ma anche i disturbi da "ipersessualità") e la collera-rabbia (con i disturbi da iperaggressività) sono più frequenti negli uomini. Gli estrogeni hanno invece un impatto maggiore sulle altre due emozioni fondamentali: la vulnerabilità all'ansia-paura e al panico da angoscia di separazione. In effetti, dopo la pubertà, i disturbi d'ansia e di panico sono due volte più elevati nelle donne.

Perché gli ormoni sessuali – e le loro fluttuazioni – sono così importanti nella funzione delle cellule nervose? Gli estrogeni e gli androgeni, più del progesterone, hanno un ruolo nutritivo ("trofico") per i neuroni. Contribuiscono a mantenere tra loro una migliore efficacia comunicativa, in quanto modulano la formazione delle "spine dendritiche", i ponti cellulari con cui le cellule nervose dialogano tra loro. Mantengono una migliore capacità riparativa dei danni cellulari neuronali dovuti all'età e/o a fattori tossici ambientali. Contribuiscono a regolare i livelli dei neurotrasmettitori, le "parole" con cui le cellule nervose "si parlano". Fluttuazioni importanti dei livelli di ormoni femminili causano, in soggetti geneticamente predisposti, marcate fluttuazioni dei neurotrasmettitori che regolano l'umore. Le tre fasi di maggiore vulnerabilità della vita femminile – la fase premestruale, il puerperio e la menopausa –, come si diceva, sono

specificamente legate a queste variazioni neuro-ormonali. Esse non comportano solo sintomi puramente psichici, ma determinano in parallelo importanti ripercussioni sul corpo. Per esempio, la caduta degli estrogeni causa una riduzione dei livelli di serotonina, l'ormone principe nella regolazione del "tono" dell'umore, del colore cioè delle "lenti" psichiche con cui ognuno di noi legge la propria vita. Ecco perché molte donne soffrono di depressione quando i loro estrogeni si riducono. Tuttavia, la serotonina è anche un regolatore potente degli organi gastrointestinali e delle funzioni neurovegetative. Per questo durante la sindrome premestruale compaiono non solo irritabilità, aggressività e depressione, ma anche gonfiore addominale, peggioramento della sindrome del "colon irritabile", difficoltà digestive, ritenzione idrica, aumento di peso e gonfiore. Tuttavia, l'umore non dipende solo dalla serotonina. Altri neurotrasmettitori preziosi sono influenzati dagli estrogeni. Per esempio le endorfine, le nostre molecole della gioia. In assenza di estrogeni, il loro livello si riduce significativamente. Questo, in associazione con la caduta della serotonina, contribuisce a una virata in grigio dell'umore, fino ad una depressione clinicamente rilevante, in puerperio o in menopausa. Non solo: nella frenata dell'umore causata dalla carenza di estrogeni, viene ridotta anche la dopamina, l'acceleratore biochimico del desiderio e della voglia di fare. Ecco perché bassi livelli di estrogeni e di androgeni riducono anche il desiderio sessuale, l'energia vitale e l'assertività, e aumentano l'astenia. Perché è giusto parlarne oggi? Perché conoscere e diffondere la cultura sui disturbi dell'umore, nelle diverse età della vita femminile, è prezioso per ridurre tanta sofferenza non solo delle donne, ma anche dei loro bambini e delle loro famiglie. E per uscire da una prospettiva sterilmente celebrativa, per entrare nel merito della complessità dell'essere donna oggi, tra vulnerabilità fisiche e psichiche e opportunità di gioia e felicità.