Dizionario del ciclo mestruale – Parte 1: le domande chiave

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Indice

Cos'è la mestruazione? pag. 1
Perché ci si basa sul mese lunare? pag. 1
Che cosa succede in questi 28 giorni? pag. 1
Allora il giorno fertile è solo il quattordicesimo? pag. 2
Perché addirittura una settimana? pag. 2
Gli ormoni femminili da dove provengono? pag. 2
Che cosa fanno gli ormoni femminili? pag. 2
Perché ogni mese? pag. 2
E' normale che, subito dopo la pubertà, le mestruazioni siano irregolari? pag. 2
E' vero che il peso del corpo influenza il ritmo delle mestruazioni? pag. 2
Quali altri fattori possono influenzare la regolarità del ciclo? pag. 3
Perché le mestruazioni sono spesso dolorose? pag. 3
Ne soffrono tutte le donne? pag. 3
Molte donne lamentano un diffuso malessere nella fase premestruale. Quante ne sono realmente colpite? pag. 3
Come si può proteggere la salute del ciclo? pag. 4
In sintesi pag. 4
Approfondimenti specialistici pag. 4

Cos'è la mestruazione?

E' la perdita di sangue, che proviene dall'utero e fuoriesce dalla vagina. Se la donna è in salute, la mestruazione si ripete ogni mese lunare, dalla pubertà alla menopausa. E' dovuta al distacco "a stampo", cioè contemporaneo e uniforme, della mucosa (endometrio) che riveste la parte interna dell'utero, accompagnata da variabile perdita di sangue. Il fenomeno si rinnova ad ogni mese mestruale, se non c'è stata la fecondazione. Il distacco è causato dalla caduta dei livelli di estrogeni e progesterone, quando l'ovulazione non è seguita da un concepimento. Ad essa si associa una variabile infiammazione, sia dell'utero, sia di molti altri organi e tessuti, responsabile dei diversi sintomi che accompagnano il ciclo (Graziottin e Zanello 2015).

Perché ci si basa sul mese lunare?

Perché il ciclo più regolare dura 28 giorni, contando dal primo giorno dell'ultima mestruazione al primo della mestruazione successiva. E 28 giorni sono proprio la durata media di un mese lunare.

Che cosa succede in questi 28 giorni?
L'ovaio, stimolato dagli ormoni prodotti dall'ipofisi (una ghiandola situata nel cervello), produce una cellula uovo che giunge a maturazione a metà ciclo, ossia all'incirca al quattordicesimo giorno, contando sempre dal primo giorno del flusso mestruale. Questo processo è chiamato ovulazione.

Allora il giorno fertile è solo il quattordicesimo?
No! Sono fertili anche i giorni che precedono e che seguono l'ovulazione. Per questo si parla di "periodo fertile", che normalmente dura all'incirca una settimana.

Perché addirittura una settimana?
Perché l'ovulazione, anche in un ciclo regolare, può essere anticipata o ritardata di qualche giorno. E perché gli spermatozoi – le cellule fecondanti maschili – possono vivere nelle vie genitali femminili per almeno 72 ore, e a volte anche molto di più (120 ore, ossia cinque giorni dopo il rapporto). Per questo si parla di massima fertilità a metà ciclo. Senza dimenticare che una piccola probabilità di concepimento esiste anche nelle altre fasi del ciclo.

Gli ormoni femminili da dove provengono?
Dall'ovaio, che oltre alla cellula uovo produce anche gli ormoni femminili, estrogeni e progesterone, e un ormone maschile, il testosterone. Quest'ultimo ormone, a piccole dosi, aumenta anche nella donna il desiderio e l'interesse sessuale, soprattutto all'ovulazione.

Che cosa fanno gli ormoni femminili?
Tante cose! Innanzitutto, al momento della pubertà, trasformano il corpo di una bambina nel corpo di una donna: si accelera la crescita, si sviluppa il seno, compaiono le mestruazioni e l'ovulazione, ossia la possibilità di diventare mamma. Questa possibilità si rinnova ogni mese.

Perché ogni mese?
Perché, se l'uovo non viene fecondato, l'utero rinnova lo strato interno (endometrio) che dovrebbe accogliere la nuova vita, eliminando quello vecchio, insieme a un po' di sangue, attraverso la mestruazione. In questo modo il terreno biologico su cui si impianta l'uovo eventualmente fecondato è sempre fresco e biologicamente ottimale.

E' normale che, subito dopo la pubertà, le mestruazioni siano irregolari?
Sì, perché la regolarità del ciclo dipende da molti fattori – ormonali e ambientali – che devono armonizzarsi fra loro. Questo richiede un periodo di circa due anni.

E' vero che il peso del corpo influenza il ritmo delle mestruazioni?
Sì: infatti la prima mestruazione (menarca) compare quando la ragazza ha raggiunto un certo peso, proporzionato all'altezza. Un'eccessiva magrezza, o una dieta sbilanciata, possono bloccare le mestruazioni. Anche l'eccesso di peso, tuttavia, può compromettere la regolarità del ciclo. Morale: un'alimentazione equilibrata e il peso forma sono gli alleati più importanti della regolarità mestruale.

Quali altri fattori possono influenzare la regolarità del ciclo?
Lo stress, innanzitutto. Stress che può derivare da gravi problemi esistenziali (un lutto, una separazione affettiva, un insuccesso, conflitti familiari), oppure da un eccessivo impegno fisico (sport agonistici) o mentale (professionale o scolastico). Anche i disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, attacchi di fame notturna) costituiscono uno stress fisico e psichico che può bloccare il ciclo.

Perché le mestruazioni sono spesso dolorose?
Perché le modificazioni ormonali e chimiche che precedono la mestruazione determinano la formazione di sostanze di tipo infiammatorio, tra cui le prostaglandine e le citochine, che provocano il dolore. Infiammare significa "mettere a fuoco": si tratta quindi di un incendio biochimico che, nei casi più gravi, può essere estremamente doloroso (Graziottin et al 2013; Graziottin et al 2014).

Ne soffrono tutte le donne?
No. La percezione del dolore mestruale varia molto da donna a donna e, in una stessa donna, in diversi momenti della vita. Solo un 20-30 per cento ne soffre in modo intenso; un altro 50 per cento avverte un dolore tollerabile, mentre il restante 20 per cento non se ne accorge neppure.

Molte donne lamentano un diffuso malessere nella fase premestruale. Quante ne sono realmente colpite?
Il 75 per cento delle donne avverte cambiamenti premestruali di varia intensità. Il 20-50 per cento presenta una vera sindrome premestruale, con sintomi fisici – aumento di peso, ritenzione idrica, gonfiore addominale, alterazioni dell'alvo (diarrea o stipsi), peggioramento di sintomi infiammatori e patologie preesistenti (dolori vescicali, addominali, vulvari, cefalea, dolore pelvico cronico) – e sintomi psichici (alterazioni dell'umore, tristezza, irritabilità, disturbi del sonno, aumento dell'appetito per cibi grassi o dolci) (Tacani et al 2015).
Nel 3-5 per cento questa sindrome è particolarmente grave e genera il cosiddetto "disturbo premestruale disforico", caratterizzato da sintomi psichici molto marcati, con depressione e aggressività rilevanti. Il denominatore comune è il diverso livello di infiammazione non solo a

livello dell'utero, ma anche di tessuti e organi lontani, come nel caso della cefalea mestruale.

Come si può proteggere la salute del ciclo?

Occorre seguire cinque strategie fondamentali:

- mantenere un peso corporeo normale per l'età;
- avere un'alimentazione variata e sana, con prevalenza di legumi (che contengono anche il ferro, se non si ama la carne); soia e verdura (ricche di fitoestrogeni – isoflavoni e lignani – che modulano l'azione degli estrogeni prodotti dall'ovaio); oli vegetali, come l'olio di oliva (uno-due cucchiaini al giorno), che contengono gli acidi grassi essenziali, precursori degli ormoni femminili; frutta secca con guscio (mandorle e noci, ricchissime di proteine vegetali, vitamine, oli essenziali e sali minerali). Un'integrazione di magnesio può poi concorrere a ridurre i disturbi psichici perimestruali;
- dormire regolarmente (l'ideale è otto ore per notte) e trovare il tempo per riprendersi dallo stress, uno dei nemici maggiori dell'armonia del ciclo;
- fare movimento fisico regolare (che contribuisce a ridurre anche il dolore mestruale), ma senza gli eccessi che possono determinare uno stress fisico cronico bloccando il ciclo, come avviene nelle maratonete e, in generale, nelle super sportive;
- fare uso minimo di alcol (1-2 bicchieri di vino a settimana), evitare fumo e droghe, che alterano, tra l'altro, anche il funzionamento delle cellule nervose che coordinano il ciclo mestruale, nonché l'attività dell'ovaio.

In sintesi

La mestruazione è lo specchio della salute generale e ormonale di una donna. Oggi più di ieri i disturbi mestruali esprimono i disagi e la fatica di essere donne, specialmente nell'adolescenza, e rivelano con chiarezza le conseguenze di una vita sempre più stressata. Inoltre, il rinvio della prima gravidanza e la riduzione drastica del numero dei figli concorrono allo sviluppo di patologie in passato meno frequenti: fibromatosi dell'utero, emorragie e soprattutto endometriosi. Infine, il ritmo del ciclo può svelarci, anche nelle più giovani, se sia in agguato un esaurimento dell'ovaio, con il rischio di una menopausa precoce che oggi interessa l'1 per cento delle donne prima dei 40 anni e l'11-15 per cento fra i 40 e i 45 anni.

Approfondimenti specialistici

Graziottin A. Skaper S. Fusco M.
Inflammation and chronic pelvic pain: a biological trigger for depression in women?
Journal of Depression & Anxiety, 2013, 3: 142-150. doi:10.4172/2167-1044.1000142

Graziottin A. Skaper S. Fusco M.
Mast cells in chronic inflammation, pelvic pain and depression in women
Gynecol Endocrinol. 2014 Jul; 30 (7): 472-7. doi: 10.3109/09513590.2014.911280. Epub 2014

May 8

Graziottin A. Zanello P.P.
Mestruazione, infiammazione e comorbilità: implicazioni per la salute della donna
Minerva Ginecologica 2015 Febbraio; 67 (1): 21-34

Marjoribanks J, Brown J, O'Brien PM, Wyatt K.
Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome
Cochrane Database Syst Rev. 2013 Jun 7; 6:CD001396. doi: 10.1002/14651858.CD001396.pub3

Tacani PM, Ribeiro Dde O, Barros Guimarães BE, Machado AF, Tacani RE.
Characterization of symptoms and edema distribution in premenstrual syndrome
Int J Womens Health. 2015 Mar 11; 7: 297-303. doi: 10.2147/IJWH.S74251. eCollection 2015.