

Cicli emorragici: quali alternative prima dell'intervento?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 42 anni e due fibromi che mi causano spesso cicli emorragici. Il mio ginecologo mi ha proposto di togliere l'utero, dicendo: «Tanto ha già due figli, a cosa le serve?». Io ho paura, preferirei tenermelo. Cosa potrei fare per evitare l'intervento? Può essere molto concreta sulle scelte?».

Giusy N. (Barletta)

Concretissima. Innanzitutto, se preferisce evitare l'intervento, bisogna diagnosticare bene la sede e le dimensioni dei fibromi: se sono piccoli, ma sottomucosi (ossia se crescono verso l'interno della cavità uterina) è possibile ridurli anche con un'isteroscopia operativa: un piccolo intervento in analgesia che rimuove i piccoli fibromi (ma anche eventuali polipi dell'endometrio, altra causa di cicli emorragici) salvando l'utero. Se le dimensioni sono modeste (3-4 centimetri) è possibile anche fare un'embolizzazione: viene iniettata nel fibroma una sostanza che ne provoca la progressiva involuzione, sempre salvando l'utero.

In caso di cicli abbondanti, e dopo avere escluso polipi, fibromi sottomucosi o iperplasie dell'endometrio, è sempre opportuno effettuare cure mediche efficaci per controllare in modo perfetto il rischio di cicli emorragici. Le opzioni terapeutiche sono diverse: progestinici molto capaci di ridurre il flusso (noretisterone oppure nomegestrolo, o dienogest – quest'ultimo per ora in vendita solo all'estero) da utilizzare per bocca (1 cps alla sera) dal 5° al 26° giorno del ciclo. Non appena compare il flusso, iniziare con compresse di acido tranexamico da 500 mg (2 ogni dodici ore se il flusso è abbondante, 2 ogni otto ore se il flusso è emorragico). Si tratta di farmaci conosciutissimi dai ginecologi. In alternativa, se non ci sono controindicazioni, può utilizzare una pillola con estrogeni naturali e dienogest, l'unica approvata anche per i cicli abbondanti.

Se i fibromi non deformano la cavità uterina, è molto buona anche l'opzione con la spirale al levonorgestrel, contraccettiva e antiemorragica: viene inserita in utero e per cinque anni non ci si pensa più! E' anche possibile fare un'ablazione chirurgica dell'endometrio (ossia rimuovere la mucosa che si sfalda alla mestruazione) salvando l'utero. Se desidera tenersi l'utero – per ragioni affettive, sessuali (circa il 30% delle donne ha un orgasmo con una componente uterina e sentono bene la differenza, dopo...) o simboliche – parli con il suo ginecologo delle diverse opzioni per scegliere la cura più adatta a lei. Le alternative all'intervento ci sono e meritano di essere ben valutate!

Prevenire e curare – Attenzione all'anemia

I cicli abbondanti possono causare anemia da carenza di ferro ("ipocromica iposideremica"), che a sua volta causa debolezza, stanchezza, affaticabilità, depressione, riduzione dell'attenzione, della concentrazione, della memoria, caduta dei capelli, colorito pallido o grigiastro.

Integrare la dieta con cibi ricchi di ferro, o con integratori a base di ferro, vitamina C e acido folico

è essenziale per curare l'anemia e riprendere energia vitale, benessere e bellezza!
