

## Pubertà tardiva: le possibili cause e gli accertamenti consigliati

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«La mia nipotina ha 13 anni, e non si è ancora sviluppata. E' molto magra, fa danza classica, che adora, ma ciclo niente. Mio figlio e mia nuora minimizzano: si svilupperà al tempo giusto, dicono, intanto diventa più alta e più bella. A me non sembra normale...».

Nonna preoccupata (Venezia)

L'inizio del ciclo mestruale (menarca) è l'evento conclusivo della pubertà, processo ormonale e tissutale che si realizza nell'arco di anni con la comparsa dei caratteri sessuali secondari, fra cui la crescita del seno (telarca) e la peluria pubica (pubarca). I caratteri primari si riferiscono invece alla forma dei genitali alla nascita, dai quali dipende l'attribuzione del sesso anagrafico: femmina o maschio.

La pubertà può essere precoce, quando i caratteri sessuali secondari compaiono prima degli 8 anni di età nelle bimbe e 9 nei maschietti; o ritardata, quando compaiono dopo l'età media di 12 anni per le bambine e 13 per i maschi. Nelle bimbe, in particolare, è ritardata se a 13 anni non è ancora iniziata la crescita del seno o se, a 15 anni, non è comparsa la mestruazione; nei maschi, se a 14 anni non è iniziata la crescita dei testicoli.

Questo può dipendere da un ritardo di maturazione dei circuiti ormonali che attivano l'evento puberale. Il primo fattore è la genetica: a che età si sono sviluppate mamma, zie, nonne, sorelle maggiori? Il secondo è il peso corporeo: senza un minimo di grasso nei tessuti la pubertà non parte. Da millenni il basso peso, segno di carestia, dice infatti al cervello, e all'orologio biologico situato nell'ipotalamo da cui dipendono i tempi della pubertà, che la bambina non è pronta per svilupparsi e avere figli. Il terzo fattore è lo stress, fisico ed emotivo, da allenamenti sportivi troppo impegnativi per l'età, o da seri problemi in famiglia o a scuola.

Molti ritardi puberali "semplici" sono causati dalla marcata magrezza di ragazzine impegnate in sport che valorizzano la leggerezza fisica, come la danza e la ginnastica ritmica, con un fattore peggiorativo sottile legato a comportamenti alimentari di tipo restrittivo, fino all'anoressia, che può rinforzare il blocco del ciclo.

Più raramente la pubertà ritardata può essere legata a ovaie che non rispondono agli stimoli ormonali lanciati dall'ipotalamo, perché assenti ("agenesia ovarica") o perché il patrimonio di ovociti e follicoli è stato in parte distrutto da chemio o radioterapia per tumori in età pediatrica, come le leucemie.

Se la ragazzina ha un normale sviluppo del seno ma non ha le mestruazioni, allora è in causa l'apparato riproduttivo. Per la diagnosi bastano pochi esami mirati: un dosaggio ormonale per valutare il livello degli ormoni dell'ipofisi e delle ovaie; una radiografia del polso, per confrontare l'età ossea con l'età anagrafica; e un'ecografia addomino-pelvica, a vescica piena, per valutare l'integrità e la maturazione dell'apparato genitale interno. L'esame genetico ("cariotipo") va riservato alle bimbe con pubertà ritardata, bassa statura e menarca ritardato. Se i genitori sono serafici, spero che questa valutazione sia già stata fatta! Un caro saluto.

---

---

Pillole di salute

«Come possiamo ridurre il rischio di tumori?».

Giusi L.

Evitando fumo, alcol e obesità, i tre fattori modificabili più potenti; e la promiscuità non protetta dal profilattico e dal vaccino anti-papillomavirus.

---

---