Irsutismo: come curarlo bene?

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

"Ho 33 anni, un bel lavoro che mi dà tante soddisfazioni e mi impegna molto, ma non sono felice come donna. Anzi, tendo quasi a nascondermi, anche con un vestiario "troppo professionale", come dice la mia migliore amica. Purtroppo fin da ragazza sono stata complessata, pelosetta e con acne e peli in più anche sul viso, soprattutto dopo le prime mestruazioni. Sono sovrappeso, ho tanta cellulite e faccio molta fatica a non aumentare. Alla prima visita, che ho fatto a 22 anni perché mia madre prima non voleva sentir parlare di ginecologi, il medico dopo l'ecografia mi disse: "La peluria generalizzata è genetica. Quella al viso, invece dipende dalla micropolicistosi dell'ovaio. Per tenere sotto controllo quelle piccole cisti devi prendere la pillola per sempre". Sempre ormoni?! Che cosa altro cosa posso fare per migliorare la situazione, ridurre il peso e sentirmi più donna?".
Maria Pia T. (Nuoro)

Cara Maria Pia, quello che le è stato detto nella sostanza è corretto. La peluria generalizzata (ipertricosi) ha una fortissima base genetica. Inoltre, è vero che la micropolicistosi ovarica causa l'aumento di un ormone maschile – il testosterone – presente anche nelle donne. Se quest'ormone viene prodotto in eccesso, provoca tutti i problemi estetici che lei lamenta: peluria in sedi "maschili" (viso, areola mammaria, addome), per cui si parla di "irsutismo", nonché acne, pelle e capelli grassi, per aumento della secrezione sebacea, ma anche sovrappeso e un senso di minore femminilità complessiva. In più l'alterata funzione dell'ovaio si associa a difficoltà di ovulazione (fino alla mancanza di ovulazione, "anovulatorietà"), che possono ridurre la fertilità, e a cicli irregolari (ogni 40 giorni o più). Per questo sono importanti la prevenzione e la terapia, fatte bene e a lungo, con continuità!

Il sovrappeso dipende solo dall'ovaio che non funziona bene?
Purtroppo no. Accanto ai due sintomi cardinali (eccesso di ormoni maschili e anovulatorietà) le donne affette da micropolicistosi ovarica hanno una maggiore probabilità, rispetto alle altre, di sviluppare nel tempo diversi disturbi metabolici: l'insulino-resistenza, dovuta, in termini semplici a un alterato utilizzo periferico dell'insulina, che porta al sovrappeso; il diabete mellito; alterazioni dei lipidi nel sangue (per esempio, eccesso di colesterolo); l'ipertensione e l'aterosclerosi. Spesso, come lei, sono sovrappeso o francamente obese. Il 40 per cento delle donne con micropolicistosi soffrono sia di obesità, sia di iperinsulinismo. Solo una minoranza, il 15-20 per cento, non presenta questi fattori dismetabolici. In positivo, stili di vita sani e cure appropriate riducono nettamente tutti questi rischi! Ma non bisogna sconfortarsi: la costanza, per avere risultati, è tutto!

L'aumento della peluria nella donna dipende solo dall'ovaio?

© 2008 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

No, a volte è possibile che vi sia la coesistenza di un problema surrenalico, con aumento degli ormoni maschili prodotti anche da questa ghiandola. Possibilità che va verificata con opportuni esami ormonali.

Come si può ridurre il problema estetico di acne e irsutismo?
Innanzitutto, proprio con terapie ormonali, amiche della pelle, come le è stato consigliato. Si tratta di sostanze simili al progesterone naturale, ma ottenute farmacologicamente ("progestinici"). Essi antagonizzano, ossia riducono l'effetto negativo degli ormoni maschili sulla pelle, sul follicolo pilifero e sui capelli. Due (ciproterone acetato e drospirenone) sono contenuti in pillole contraccettive. Un terzo, la norelgestromina, è presente nel cerotto contraccettivo, che è più "leggero" dal punto di vista metabolico, perché gli ormoni attraverso la pelle entrano direttamente nel sangue, "saltando" un passaggio epatico. Tutti questi contraccettivi hanno un triplice vantaggio: riducono nettamente la produzione ovarica di testosterone; evitano il peggioramento della situazione, sia dell'ovaio, sia cosmetica; e proteggono la fertilità, finché non si desiderino figli. Non è poco, le pare?

E per la femminilità?
Cara Maria Pia, Sigmund Freud aveva ragione quando diceva che "L'Io è innanzitutto un Io corporeo". In altre parole, la nostra immagine corporea, come noi ci vediamo e sentiamo, condiziona anche la nostra identità. Per migliorare il suo senso di femminilità dovrebbe dedicare ogni giorno un po' di tempo e cure anche alla donna che è in lei, e non solo alla brillante professionista che già è. Si impegni per ridurre il peso e la cellulite. Si regali un po' di tempo quotidiano per lo sport, per la bellezza, per migliorare la pelle e, per scegliere un look più femminile, che la valorizzi. Come un premio alla donna che è in lei e che vuole finalmente sbocciare!

Prevenire e curare – Medicina e stili di vita: una solida alleanza
Quando una ragazza presenta acne e/o irsutismo fin dall'adolescenza, è meglio accompagnarla dal ginecologo/a subito, senza rimandare! Prima si inizia la cura ormonale (pillole "antiandrogeniche" o cerotto contraccettivo) più efficace è la prevenzione sia della disfunzione dell'ovaio, sia dei problemi estetici;
Per ottimizzare l'utilizzo periferico dell'insulina sono indispensabili:
a) un'alimentazione con minimo apporto di zuccheri semplici, limitando quelli complessi (pasta e riso), preferendo pesce, carne, uova, cereali e legumi, verdura, frutta (evitando la più zuccherina), limitando comunque le quantità dei cibi;
b) movimento fisico aerobico quotidiano (jogging, nuoto, bicicletta, ginnastica a corpo libero) per almeno 45 minuti al giorno. Lo sport è indispensabile sia per evitare che l'inadeguato utilizzo dell'insulina predisponga poi alla cosiddetta "sindrome metabolica", sia per ridurre lo stress (anche professionale!), che aumenta la produzione di ormoni maschili! Insomma, la prevenzione è tutto!

© 2008 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

Per migliorare l'aspetto estetico, la depilazione definitiva con il laser sembra dare i migliori risultati, specie se si interviene su follicoli non precedentemente trattati con la diatermocoagulazione.

© 2008 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it