

Sindrome premestruale: la pillola giusta

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 36 anni e soffro di sindrome premestruale, peggiorata dopo la nascita del mio secondo bambino. Sono molto stressata e nervosa perché non ce la faccio a far tutto. La settimana prima del ciclo divento lunatica, aggressiva, irritabile. Sono insopportabile, lo riconosco anche io. Ho letto che è uscita una pillola contraccettiva, che sarebbe perfetta proprio per chi ha i miei disturbi. Per me andrebbe doppiamente bene, perché non vorrei avere altri figli. Mi fido di lei: che ne dice?”.

Federica S. (Asti)

Cara Federica, sì, è vero, la sindrome premestruale cambia davvero il carattere della donna, soprattutto nelle forme più gravi. Ne soffre il 61% delle donne italiane, secondo una recente ricerca; il 6-8% di queste in forma grave, invalidante, pesante per sé ma anche per i familiari.

Da che cosa dipende la sindrome premestruale?

Esiste una predisposizione genetica per la quale alcune donne hanno una drastica alterazione dei livelli di serotonina, il neurotrasmettitore che regola l'umore ma anche il benessere psicofisico, in risposta alla caduta dei livelli di estrogeni tipica della fase premestruale. Questa vulnerabilità è poi peggiorata dallo stress, dal superlavoro, dalla carenza di sonno per riuscire a fare tutto.

Esiste una pillola che può curare questi disturbi?

Sì, ha letto bene. E' ora disponibile anche in Italia una pillola contraccettiva a basso dosaggio per la cura della sindrome premestruale che è rapidamente diventata la preferita dalle donne americane. Utilizza due principi attivi presenti nelle pillole più amate dalle italiane: l'etinilestradiolo (l'estrogeno classico presente in tutta la contraccettione ormonale) e il drospirenone, il progestinico che ha un'azione leggermente diuretica, capace di contrastare la tendenza alla ritenzione idrica e all'aumento di liquidi. La novità è l'aumento dei giorni di assunzione: invece di 21 giorni con 7 di pausa, classici, la nuova formulazione prevede 24 giorni di pillola attiva e 4 di placebo (ossia pillole senza il principio attivo).

Qual è il vantaggio?

Quei giorni di assunzione in più garantiscono una maggiore stabilità dei livelli di estrogeni e del drospirenone, che si traducono in maggiore stabilità dei livelli della serotonina ma anche, come è stato recentemente dimostrato, dei livelli di endorfine, che sono le nostre molecole della gioia. Questo garantisce una marcata riduzione dei sintomi tipici della sindrome premestruale, con netto aumento del benessere della donna... ma anche dei suoi familiari, bambini in testa. I quattro giorni di placebo sono invece pensati per aiutare la donna a crearsi una buona abitudine

di assunzione, riducendo il rischio di dimenticanze che altrimenti potrebbero ridurre l'efficacia. Contraccezione sicura e ritrovato benessere sono un binomio vincente: perché non provarla?

Prevenire e curare – Come affrontare la sindrome premestruale a 360°

- Ridurre lo stress, dormire almeno 7 ore per notte, fare movimento fisico quotidiano;
- scegliere la nuova pillola al drospirenone 24+4;
- assumere quotidianamente 1500 mg di magnesio pidolato e una compressa di agnocasto, sostanza naturale estratta dalla vitex agnus castus;
- nelle forme gravi, e/o in caso di mancata risposta alle cure precedenti, valutare con il proprio medico l'opportunità di usare la paroxetina, un farmaco che appartiene alla categoria degli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina, molto efficace anche per le sindromi premestruali più aggressive.