Sindrome premestruale: un disturbo che si può curare bene

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

"Ho 38 anni. Ho sempre avuto qualche disturbo premestruale ma la situazione è diventata insostenibile nell'ultimo anno, che è stato molto stressante su vari fronti. Comincio a star male già dieci giorni prima del ciclo: sono nervosa, irritabile, isterica. Non sopporto nulla e nessuno. Anche perché mi gonfio, prendo due taglie. Vedo nero e mi deprimo per sciocchezze. Perdo la capacità di giudicare. Dopo il ciclo divento un'altra persona: socievole, divertente, brillante sul lavoro. Il mio capo – una donna in gamba che ha creduto molto in me – mi ha detto che devo fare qualcosa perché questa situazione rischia di rovinarmi la carriera. Ho parlato con il mio medico di famiglia che mi ha consigliato uno psichiatra pensando a una forma di "depressione bipolare". Mi è venuto un colpo! Cosa posso fare che non sia prendere uno psicofarmaco?".
Raffaella T. (Siena)

Cara Raffaella, il disturbo di cui soffre è una forma severa di sindrome premestruale, chiamata "sindrome disforica della fase luteale tardiva". Termine complicato per dire che le variazioni d'umore associate alle fluttuazioni ormonali premestruali diventano gravemente invalidanti per la donna (e anche per coloro che la circondano, in famiglia e sul lavoro!). Diversamente dalla depressione, che è presente durate tutti i giorni del ciclo, e dalle forme bipolari, che hanno una periodicità non necessariamente legata al ciclo, la sindrome premestruale esiste in quanto e fin quando la donna ha il ciclo. Al di fuori della settimana premestruale, massimo dieci giorni, come nel suo caso, la donna sta bene. Una semplice domanda aiuta a differenziare la depressione dalla sindrome premestruale: "Dal punto di vista dell'umore, quanti giorni buoni ha, ogni mese?". La donna che dice: "Nessuno, o quasi" ha molto probabilmente una depressione. La donna che dice: "Una ventina, tranne quella settimana prima del ciclo", ha una sindrome premestruale, di varia gravità.

Come si può affrontare la sindrome premestruale?
Le cure migliori sono sempre quelle basate sulla comprensione e correzione delle cause di un disturbo o di una malattia. Nel caso della sindrome premestruale, dato il ruolo scatenante delle fluttuazioni ormonali legate al ciclo, la scelta migliore è sostituire allo squilibrio "naturale" un equilibrio farmacologico con ormoni amici. La prima scelta è una pillola contraccettiva capace di limitare al minimo le variazioni ormonali, grazie alla costanza del livello di estrogeni, e contenente un progestinico che abbia un ruolo positivo sull'umore. Tra le varie pillole in commercio, la più adatta a minimizzare la sindrome premestruale è la pillola al drospirenone, nella formula 24+4 (ossia 24 giorni con i due principi attivi, l'estrogeno e il drospirenone, e 4 placebo, ossia senza principio attivo), chiamata Yaz. E' l'unica per la quale l'FDA (Food and Drug Administration), il severo ente di controllo americano sui farmaci, dopo aver esaminato diversi studi clinici, abbia dato l'indicazione curativa proprio per la sindrome premestruale severa, come la sua. In effetti, il drospirenone offre i vantaggi migliori sul fronte dell'umore perché è l'unico

© 2009 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

progestinico che agisca sul cervello aumentando il livello delle endorfine, che sono le nostre molecole della gioia. La pillola può essere assunta nella modalità 24+4, oppure, togliendo le 4, assumendo solo le 24 compresse attive con modalità "continua". In tal modo il ciclo non compare e si ottiene la massima stabilità sia degli ormoni, sia dell'umore. Contenta?

Prevenire e curare – Come affrontare la sindrome premestruale

Diverse strategie consentono di ridurre l'impatto della sindrome premestruale sulla vita della donna:

- stili di vita sani: ridurre ove possibile lo stress; rispettare il sonno (otto ore per notte!); preferire un'alimentazione leggera, evitando alcolici ed eccesso di caffè e the; come sale preferire il cloruro di potassio (si acquista in farmacia), invece del cloruro di sodio, per ridurre la ritenzione idrica; praticare movimento fisico quotidiano, per sciogliere in modo naturale l'eccesso di tensione;
- assumere magnesio: 1500 mg al dì di magnesio pidolato migliorano i sintomi;
- tra i principi naturali, ottimo l'agnocasto (vitex agnus castus), rimedio ben noto fin dal medioevo (una compressa al dì, contenente 4 mg di estratto secco, o 40 gocce/die di estratto);
- nelle forme più gravi, che non rispondano alla pillola al drospirenone, o nei casi in cui la pillola sia controindicata o non tollerata, sono indicati gli psicofarmaci come la paroxetina, a dosaggio variabile: per esempio, mezza compressa al dì nella prima metà del ciclo, e una intera dall'ovulazione al flusso, per poi ripartire con mezza compressa al dì.

© 2009 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it