

Asma mestruale: perché si scatena, e i benefici della terapia contraccettiva

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Mia moglie ha 43 anni e, ogni volta che ha le mestruazioni, soffre di terribili attacchi di asma. Il medico curante le ha prescritto del cortisone. Ma non possiamo certo andare avanti tutta la vita con un farmaco così pesante! Lei, che è una ginecologa attenta alla salute globale delle sue pazienti, che cosa ne dice? Esiste una qualche correlazione fra il ciclo e l’asma? E se esiste, quale può essere la cura?”.

Michele N. (Como)

Gentile Michele, la correlazione esiste e riguarda non solo l’asma, ma anche altre patologie a peggioramento catameniale, come la cefalea, le allergie, la sindrome del colon irritabile, i dolori di tipo infiammatorio, il dolore pelvico cronico, l’endometriosi.

Iniziamo con qualche dato di ordine epidemiologico. Ben il 28 per cento delle donne soffre di attacchi violenti d’asma durante le mestruazioni, con frequenti ricoveri in pronto soccorso, necessità di terapie drastiche come il cortisone in vena o l’intubazione, e a volte esiti fatali. Il peggioramento dell’asma nei quattro-sette giorni che precedono la mestruazione e durante il ciclo interessa circa il 36% delle donne asmatiche, con picchi fino al 57%, a seconda degli studi. Più del 50% delle ospedalizzazioni per attacchi asmatici acuti avviene nella sola fase perimestruale.

Eppure, come avete tristemente sperimentato anche voi, l’asma mestruale rimane un sintomo poco considerato e di conseguenza poco curato. E questo nonostante il termine che la descrive sia stato coniato da uno pneumologo già nel 1931.

Da che cosa è provocata?

La mestruazione è caratterizzata dalla liberazione massiccia di molecole infiammatorie da parte dei mastociti e degli eosinofili: ciò avviene anche a livello bronchiale, determinando un broncospasmo che può essere ulteriormente aggravato se la donna è predisposta alla patologia. Questo picco infiammatorio è provocato dalla caduta dei livelli di estrogeni e progesterone che precede e rende possibile la mestruazione, ossia il distacco “a stampo” dell’endometrio dalla superficie interna dell’utero e la sua successiva espulsione. Le donne asmatiche più vulnerabili al problema sono quelle con maggiori irregolarità del ciclo, perché queste aumentano ulteriormente le fluttuazioni ormonali.

Qual è la soluzione?

E’ molto semplice: se tolgo la mestruazione, e le fluttuazioni ormonali che la accompagnano,

elimino anche l'infiammazione periodica che scatena il disturbo. Parliamo di ben tredici episodi di asma grave l'anno, più altri tredici se, come a volte succede, l'asma peggiora anche in corrispondenza dell'ovulazione! La mestruazione può essere soppressa ricorrendo a un contraccettivo ormonale in continua, o comunque caratterizzato da un breve intervallo senza ormoni tra una confezione e l'altra. La pillola con estradiolo valerato (estrogeno bioidentico) e dienogest, per esempio, prevede un intervallo di soli due giorni, ed è quindi efficacissima nella cura del disturbo. La pillola, ovviamente, va assunta solo in assenza di controindicazioni maggiori. In parallelo va curata anche l'anemia, se presente, perché la carenza di globuli rossi riduce ulteriormente la disponibilità di ossigeno anche per la respirazione.

In sintesi

L'asma mestruale è un problema serio che va curato con sollecitudine e competenza, non solo per le possibili conseguenze sul piano della salute (e abbiamo visto che possono essere molto gravi!), ma anche per l'impatto emotivo che le ripetute crisi finiscono per avere sulla donna, sui figli e sui familiari: nei casi più severi, si rischia una sindrome post traumatica da stress, con forte ansia anticipatoria, che rende la vita veramente impossibile. Di conseguenza si comprende anche l'importanza, su cui insisto molto, di una stretta collaborazione fra pneumologi, ginecologi e medici di famiglia nel contrastare con efficacia questa patologia.