



LA SINDROME PREMESTRUALE

COSA È IMPORTANTE SAPERE

Ogni donna in età fertile ha esperienza di un insieme di sintomi fisici ed emotivi che precedono l'arrivo della mestruazione e generalmente scompaiono con essa. Si manifestano infatti nella seconda parte del ciclo e sono molto variabili per natura e gravità. Nel 5-8% dei casi portano ad un consulto medico.

Accettati come conseguenza naturale della fisiologia femminile, i sintomi tipici dell'ultima settimana del ciclo sono ben noti alla maggioranza delle donne in età fertile. Quando l'intensità di questi sintomi diventa tale da interferire con le normali attività della vita quotidiana, come il lavoro o lo studio, la moderna medicina ha coniato un termine specifico, definendo questa condizione **sindrome premenstruale (SPM)** o, nelle forme più impegnative, **disturbo disforico premenstruale (DDPM)**.

La sindrome sfugge ad una definizione precisa poiché i sintomi riferiti sono quanto mai vari e ogni donna può manifestarne alcuni e non altri. L'intensità dei sintomi inoltre è variabile nei cicli mestruali e nelle diverse epoche della vita fertile: in genere tende ad accentuarsene con l'età per poi scomparire con la menopausa.

I SINTOMI DELLA SPM

I segni e sintomi emotivi e comportamentali più frequenti lamentati dalle pazienti sono: sbalzi di umore, irritabilità, facilità al pianto, sentimenti di rabbia e aumento dei conflitti interpersonali, tensione o ansia, depressione dell'umore (tristezza, senso di autosvalutazione), aumentata sensibilità alle frustrazioni,

Significato di sindrome

Nel linguaggio medico, con questo termine si indica un complesso più o meno caratteristico di sintomi, senza però un preciso riferimento alle cause e al meccanismo di comparsa, e che può quindi essere espressione di una determinata malattia ma anche di malattie di natura completamente diversa.

(da Treccani modificato)

modifiche dell'appetito (iperalimentazione, ricerca insistente di qualche cibo in particolare), insonnia o sonnolenza, isolamento sociale e diminuito interesse al lavoro, allo studio, ai passatempi, scarsa concentrazione e modifiche del desiderio sessuale.

I segni e sintomi fisici più frequenti sono invece gonfiore addominale, tensione dolorosa al seno, aumento di peso e ritenzione idrica, dolore articolare e muscolare, mal di testa, facile affaticamento.

QUAL È LA CAUSA DELLA SPM?

Non è noto quale sia la causa della SPM, probabilmente dovuta a più fattori. Sicuramente le variazioni della produzione di ormoni sessuali nelle varie fasi del ciclo hanno una importanza rilevante, perché la sindrome scompare completamen-



te durante la gravidanza e la menopausa. Nell'insorgenza della sindrome hanno un ruolo anche fattori genetici che fanno sì che la risposta agli ormoni sessuali vari da persona a persona. Inoltre, si ritiene che possa avere influenza anche la variazione ciclica della concentrazione cerebrale di una sostanza chiamata serotonina, la cui produzione è in relazione con quella degli ormoni sessua-

li. Una riduzione della serotonina nel sistema nervoso centrale si accompagna a depressione dell'umore, stanchezza, ricerca del cibo e insonnia.

COME SI FA DIAGNOSI DI SPM?

Non esiste un metodo oggettivo per diagnosticare la sindrome. Il medico si basa prevalentemente sulle informazioni che la paziente gli fornisce, sulla natura dei sintomi (tipologia e intensità) e sulle loro modalità di presentazione (momento di insorgenza/scomparsa rispetto alle mestruazioni). Occorre pertanto che queste informazioni, raccolte nel corso di almeno due cicli successivi, siano più accurate possibile, magari servendosi di un diario su cui annotarle. Il medico avrà cura di escludere la presenza di malattie ginecologiche, potrà richiedere esami di laboratorio e dovrà indagare l'eventuale presenza di condizioni psichiatriche, come ansia o depressione.

TRATTAMENTO

Alcuni semplici modifiche degli stili di vita possono essere di aiuto per ridurre i sintomi, soprattutto nelle forme lievi. I consigli che vengono dati sono quelli consueti di seguire una vita sana e il più possibile regolare: mangiare pasti piccoli e frequenti per ridurre il senso di gonfiore; limitare il sale e i cibi salati che favoriscono la ritenzione di acqua; mangiare cibi ricchi in calcio che sembra ridurre la sintomatologia; evitare il fumo, la caffeina e le bevande alcoliche; praticare un regolare esercizio fisico per combattere la stanchezza e i disturbi dell'umore; ridurre lo stress attraverso yoga,

massaggi e pratiche di rilassamento. Di sicura utilità è la comprensione dell'origine dei sintomi e del fatto che si manifestano ciclicamente, come si evidenzia dalla tenuta del diario di cui si è accennato. In questo modo la donna può esercitare un controllo diretto sul disturbo, circoscriverlo nel tempo e renderlo in qualche modo più "sopportabile".

Se il medico ritiene necessario ricorrere all'assunzione di farmaci, sceglierà la terapia più adatta in base ai sintomi prevalenti e alle condizioni di base di ogni donna. I farmaci che vengono utilizzati appartengono a categorie diverse (an-

tidepressivi, antinfiammatori non steroidei, combinazioni estro-progestiniche, diuretici, soppressori ormonali, ecc.); sono tutti farmaci con molteplici effetti sull'organismo, da utilizzare secondo le istruzioni del medico e/o del produttore, facendo attenzione ai possibili effetti indesiderati. In caso di incertezza relativa al trattamento è sempre utile chiedere chiarimenti al proprio medico o al farmacista.

La medicina alternativa e complementare suggerisce, per il trattamento della SPM, l'utilizzo di integratori di calcio, magnesio, prodotti erboristici (es. ginkgo biloba, zenzero, agnocasto, iperico e olio di enotera), nonostante le evidenze a supporto della loro efficacia non siano così solide. Quando si ricorre a questo tipo di prodotti è sempre bene consultarsi con il proprio medico o farmacista per garantirne un impiego in sicurezza.



APPROFONDIMENTO
RILEVANTE



IL DOLORE MESTRUALE
Qualche consiglio per combatterlo