

la sindrome premenstruale

Una serie di disturbi fisici e psichici più o meno gravi che possono condizionare la vita quotidiana. Ecco i rimedi possibili.

Gia Ippocrate menzionava un insieme di sintomi che affliggevano le donne in fase premenstruale. Oggi tale serie di disturbi fisici e psichici che compaiono durante la settimana precedente il mestruo e che regrediscono qualche giorno dopo l'arrivo del mestruo stesso è definita sindrome premenstruale (PMS). Circa il 60% delle donne in età riproduttiva lamentano disturbi in prossimità del mestruo in una forma blanda, mentre il 5% presenta una forma grave, definita disturbo disforico premenstruale (PMDD) che interferisce negativamente nella vita quotidiana. Nella sindrome premenstruale sono stati inclusi circa 150 disturbi. Tra i sintomi fisici troviamo: gonfiore addominale, aumento di peso, dolori pelvici, tensione mammaria, nausea, stipsi o diarrea. Tra quelli psichici troviamo: modificazioni dell'umore con irritabilità, ansia, depressione con tendenza al pianto, calo della libido, aumento dell'appetito. Non si conoscono con certezza i fattori scatenanti. Nella maggior parte dei casi la causa è da ricercare nelle esagerate fluttuazioni degli ormoni ovarici: estrogeni e progesterone (o dei suoi metaboliti). Ma la causa può essere anche la mancanza di vitamina B6, magnesio e omega 3. Possibile anche il ruolo di modificazioni dell'attività degli oppioidi endogeni, in particolare un deficit di serotonina. Per regolare l'equilibrio ormonale, l'ideale è assumere la

pillola contraccettiva (composta di estrogeno e progesterone) che, bloccando l'ovulazione, elimina i sintomi. Se i sintomi sono lievi è spesso sufficiente modificare lo stile di vita: ridurre l'apporto dietetico di caffeina (caffè, tè, cola), sale e zuccheri raffinati, assumere integratori alimentari di vitamina B6, magnesio, omega 3 e fitoterapici (agnocasto); praticare un'attività fisica costante per almeno trenta minuti al giorno; seguire un training psicologico adeguato. Se i sintomi sono gravi è necessario il ricorso a farmaci antidepressivi (fluoxetina, paroxetina) e ansiolitici (alprazolone) che aumentano la serotonina. Il disturbo disforico premenstruale è presente anche dopo la fine dell'età riproduttiva. Durante la menopausa esiste una maggiore probabilità di soffrire di vampate di calore, depressione, alterazioni del sonno e ridotto desiderio sessuale. I sintomi più comuni sono la labilità emotiva e l'irritabilità accompagnate da ansia oltre a quelli fisici come fastidio gastrico, dolori muscolari e gonfiore generale. Così come per la sindrome premenstruale le cause non sono note ma verosimilmente sono coinvolte delle alterazioni ormonali in grado di deregolare alcuni meccanismi neuronali. Infatti, il disturbo risponde bene alla terapia farmacologica che modifica l'attività della serotonina.

dott. Claudio Paganotti

specialista in Ostetricia e Ginecologia

Istituto Clinico Città di Brescia paganotti.it

di

UN PO' DI MAGNESIO IN "QUEI GIORNI"

Alcune donne prima delle mestruazioni diventano intrattabili, s'irritano facilmente, e spesso sono malinconiche. Talvolta basta un integratore a base di magnesio, perché la vita torni a sorridere, anche in quei giorni

La sindrome premestruale (PMS) è un insieme di disturbi fisici (gonfiore addominale, ritenzione idrica, tensione mammaria, mal di testa) e psicologici (irritabilità, ansia, malinconia, crisi di pianto, appetito insaziabile, insonnia) che si manifestano 7-10 giorni prima del flusso mestruale e scompaiono al suo

arrivo. Di solito, interessa il 20-40% delle donne, in particolare dopo i 30 anni, varia da donna a donna e da mese a mese, comunemente peggiora con il trascorrere del tempo. Una carenza di magnesio è responsabile della comparsa di questi disagi, in particolare nella fase premestruale, quando il magnesio viene eliminato in maggior quantità a livello urinario per effetto degli ormoni femminili (estrogeni e progesterone).

Il magnesio, pertanto, è un sale minerale utile nel trattamento della sindrome premestruale, infatti, agisce riducendo la ritenzione idrica, il gonfiore addominale, la tensione mammaria, la sensibilità al dolore e migliorando l'umore. In commercio sono disponibili diversi integratori a base di magnesio, ognuno con propri dosaggi e schemi di somministrazione. Tra questi ricordiamo il Cyclomag (ossido e aspartato di magnesio) che va assunto per via orale, almeno 300 mg al giorno. Prima di raggiungere

i livelli ottimali, però, devono trascorrere alcune settimane, infatti, viene somministrato per 2-3 mesi, una compressa la mattina e una la sera, poi solo per 2 settimane prima dell'arrivo del flusso mestruale. Fino a quando? Per sempre o almeno finché è efficace.

Il cioccolato, che molte donne assumono istintivamente e spesso con golosità nel periodo premestruale, contiene molto magnesio, ma anche zuccheri e grassi.

Dott. Claudio Paganotti
Specialista in Ostetricia e Ginecologia
ISTITUTO CLINICO CITTÀ DI BRESCIA
claudio@paganotti.it

I nostri
esperti

Claudio Paganotti,
ginecologo, Istituto
Clinico Città di Brescia

La melatonina cura la sindrome premestruale?

Gentile dottore, soffro da sempre di sindrome premestruale. Ho letto di recente che, secondo uno studio scientifico, potrebbe dipendere da un'alterazione dei livelli di melatonina nel sangue. Lei cosa ne pensa?

Laura, via e-mail

Cara Laura, la sindrome premestruale è un problema molto comune nelle donne ed è caratterizzata da un insieme di disturbi emotivi, come malinconia, nervosismo, facilità al pianto e insonnia, e malesseri fisici, soprattutto gonfiore al seno e all'addome. Solo nelle forme più severe, che colpiscono il 5% delle donne, si manifesta con livelli anche molto gravi di depressione. Nella maggior parte dei casi, l'origine è da ricercare nelle fluttuazioni ormonali di estrogeno e progesterone che avvengono in questa fase del ciclo. Ma la causa può essere anche una carenza di vitamina B oppure di magnesio o di acidi grassi omega 3. Per regolarizzare l'equilibrio ormonale, l'ideale è assumere la pillola contraccettiva che, bloccando l'ovulazione, elimina i sintomi. Se i sintomi sono più sfumati, però, può essere sufficiente assumere integratori alimentari che riequilibrino le carenze. La melatonina è un ormone che, secondo numerosi e comprovati studi, riequilibra il rapporto sonno-veglia. Se il suo problema è l'insonnia, può assumerla con tranquillità. Sembra però prematuro confermare che sia efficace per la sindrome premestruale in generale.



Ogni settimana un medico, una gra
I NOSTRI ESPERTI Mondadori - 20