

A quale età si può iniziare a prendere la pillola?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Nostra figlia di 12 anni ha avuto la prima mestruazione cinque mesi fa. Da allora è cominciato un incubo. I cicli sono stati emorragici e lunghi fin dalla prima volta, per cui siamo stati già tre volte al pronto soccorso di ginecologia. Sta a casa da scuola 10-15 giorni al mese e rischia di perdere l’anno. Maledice di essere nata femmina. Il pediatra e tre ginecologhe dicono che la soluzione potrebbe essere la pillola, ma che è troppo piccola per iniziarla e che bisogna aspettare due anni dal primo ciclo. Lei cosa farebbe?”.

Genitori disperati (Sondrio)

Gentili signori, capisco la vostra preoccupazione. Soprattutto, mi metto nei panni della vostra giovanissima figlia che sta davvero male. E non ho dubbi: il problema va affrontato di petto. Innanzitutto con la diagnosi giusta: come mai i flussi sono così emorragici? Cicli a parte, se si fa un’abrasione o un taglietto, il sangue tende a coagularsi rapidamente o no? Esiste un problema di coagulazione? Le piastrine sono meno numerose o meno efficienti? Ci sono cisti ovariche o disfunzioni ormonali? E poi, le darei subito una cura efficace: se non ci sono altre controindicazioni, sceglierei una pillola contraccettiva, a base di estradiolo (estrogeno naturale bioidentico, uguale a quello prodotto dall’ovaio) e dienogest, un progestinico (il “marito” dell’estrogeno, come dico io), molto efficace nel ridurre la quantità e la durata del ciclo.

Questa pillola è l’unica approvata nel mondo, e ora anche in Italia, per la riduzione dei cicli mestruali emorragici. E’ infatti la più efficace, anche quando paragonata ad altre pillole contraccettive, che pure riducono la quantità del flusso, nei cosiddetti studi “testa a testa”, che paragonano cioè due farmaci simili per vedere quale sia il migliore. La soluzione c’è e può essere personalizzata, togliendo le due pillole “placebo”, così da evitare del tutto il flusso: che non serve. L’importante è che la ragazza abbia ogni giorno il giusto apporto di ormoni necessario alla sua salute.

Vengo al problema critico: la giovane età. Anni fa, si diceva: per prescrivere una pillola è meglio aspettare due anni dopo il menarca, ossia dopo la prima mestruazione. In realtà, non esiste nessuna evidenza scientifica, a mia conoscenza, per cui si debba davvero aspettare i due fatidici anni. In più, nel caso della vostra piccola, esiste un’urgenza terapeutica a mio avviso non procrastinabile.

Se non la curiamo, quali sono le conseguenze? La ragazzina non vive più la sua vita. Sempre mestrata, sempre più anemica, dovrà essere trasfusa. La anemia raddoppia la depressione e l’infelicità, e riduce le capacità di attenzione, concentrazione, memoria. Perderà l’anno a scuola, non farà più sport o altre attività giuste per la sua età. Molte ragazzine come vostra figlia sono tornate a vivere felici, con le cure giuste, se i flussi erano emorragici. Questa piccolina mi fa tenerezza: fosse mia figlia, non avrei dubbi. La curerei subito. Auguri per lei!

Prevenire e curare – Cicli emorragici: tutte le cure

- In alternativa alla pillola, ci sono i progestinici in continua, per evitare del tutto il flusso;
 - alla prima avvisaglia di flusso è utile un efficace e maneggevole antiemorragico, l'acido tranexamico (2 cps da 500 mg per tre volte al dì, o più, a giudizio e prescrizione del medico curante);
 - in parallelo, bisogna curare bene l'anemia, con ferro, acido folico e vitamina C, per normalizzare emocromo e sideremia.
-
-