

Dolore mestruale: perché è un sintomo da non sottovalutare mai

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Mia figlia, 17 anni, ha da sempre mestruazioni molto dolorose e abbondanti. In quei giorni non va a scuola, non riesce a fare nulla. Gli analgesici funzionano poco. Ha lasciato la danza perché è sempre stanca. Dopo varie visite con esami negativi ("E' tutto a posto, signora"), è stata vista da una giovane ginecologa che le ha consigliato un farmaco, un progestinico, per togliere le mestruazioni. Dice che potrebbe avere un'iniziale endometriosi, e che cicli così abbondanti la potrebbero favorire. Sono molto preoccupata all'idea che mia figlia non abbia più il ciclo. Lei che cosa consiglierebbe?».

Mamma molto preoccupata

Gentile signora, mi sembra che la giovane e brava collega abbia colto bene il cuore del problema: ha intuito dai chiari sintomi di sua figlia che un'endometriosi non ancora visibile con gli attuali mezzi d'indagine, ma già attiva e dannosa, potrebbe essere la prima causa del dolore invalidante che la blocca a letto durante il ciclo.

La storia naturale dell'endometriosi è come un film. Nel primo tempo ci sono solo sintomi: ciclo dolorosissimo e/o abbondante, dolore pelvico, ciclico e poi cronico, e dolore alla penetrazione profonda quando iniziano i rapporti. Sintomi che possono durare 8-12 anni (!!!) devastando la vita e il futuro, prima che le lesioni diventino visibili. Il secondo tempo inizia quando le lesioni raggiungono un diametro di almeno due millimetri e diventano allora evidenti all'ecografia o alla risonanza magnetica. L'endometriosi è finalmente diagnosticata, ma intanto ha fatto danni enormi, perché lesioni così piccole contengono ciascuna migliaia di cellule (12-14.000) che vanno incontro alle stesse trasformazioni dell'endometrio dentro l'utero: crescono sotto l'effetto degli ormoni sessuali e si sfaldano alla mestruazione. Sono microferite aperte che si allargano a ogni ciclo, con sfaldamento e perdita di sangue, ovunque si trovino, senza che l'organismo riesca a richiuderle, potenziando così la produzione di citochine infiammatorie e la distruzione dei tessuti, con segnali di dolore che si amplificano a ogni mestruazione: tredici volte l'anno!

In sintesi: 1. il dolore non è mai normale. E' la prima potente sirena d'allarme che il corpo attiva quando c'è un danno in corso. "Normalizzarlo", da parte di noi medici, è un errore grave, perché lo banalizza invece di stimolare una ricerca attiva delle cause. 2. L'endometriosi, come molte malattie, ha una lunga fase invisibile con gli attuali mezzi d'indagine, mentre lesioni progressive distruggono i tessuti interessati, le ovaie, la fertilità, la sessualità. La chirurgia ovarica ripetuta, inoltre, può causare una menopausa precoce. 3. Silenziare reversibilmente le mestruazioni invalidanti fin dalla loro comparsa, con un farmaco progestinico o una combinazione estroprogestinica (pillola, cerotto transdermico o anello vaginale, se la ragazza ha già avuto rapporti), è la terapia più adeguata, nel breve e lungo termine. E' infatti la scelta vincente per ridare energia, salute e gioia di vivere a sua figlia, e alle migliaia di ragazze che soffrono per anni per cicli dolorosi e abbondanti prima di avere lesioni visibili. Purtroppo troppo tardi per garantire un futuro sereno.

Pillole di salute

«Ho 50 anni e ho la spirale medicata. Soffro di insonnia e vampate. Possono iniziare la terapia per la menopausa o devo toglierla?».

Mina T.

Sì, può iniziare la terapia con estrogeni bioidentici, meglio con cerotto o gel, dopo gli esami e sotto controllo medico: così i sintomi scompariranno, mentre l'utero è già protetto dal progestinico introdotto con la spirale medicata.
