

Sindrome premestruale: che cos'è, come si cura

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Mia moglie ha 36 anni e soffre di sindrome premestruale: qualche giorno prima del ciclo diventa triste e irritabile, si arrabbia per ogni minima contrarietà, diventa intrattabile, persino con i nostri due bambini. E sta anche molto male sul piano fisico: la pancia le si gonfia, si sente sempre stanca e, cosa strana, ha molto più appetito del solito. Che cosa può fare per stare meglio?”.

Giovanni L. (Milano)

Gentile signor Giovanni, con ogni probabilità sua moglie soffre di una forma severa di sindrome premestruale. E' provocata dalle fluttuazioni dei livelli degli estrogeni che, immediatamente prima delle mestruazioni e in soggetti geneticamente predisposti, causano una caduta dei livelli di serotonina, il neurotrasmettitore più importante nella regolazione del tono dell'umore. Ecco perché ci si sente tristi e irritabili, anche di fronte alle piccole difficoltà quotidiane. Il terremoto ormonale e neurobiologico si ripercuote anche a livello fisico, con gonfiore addominale (l'intestino è ricchissimo di recettori per la serotonina), ritenzione idrica, aumento di peso, appetito disordinato (soprattutto per i cibi dolci o molto salati), sonno disturbato, astenia.

Si manifesta allo stesso modo in tutte le donne?

No: la gravità della sindrome premestruale dipende dall'intensità dei disturbi e dal loro impatto sulla vita quotidiana. Sul piano clinico si distinguono tre livelli:

- lieve o media: interessa circa il 60-70 per cento delle donne. La donna si sente un po' irritabile, nervosa, malinconica, ma il suo benessere psicofisico complessivo non risulta stravolto;
- grave: colpisce il 12-36 per cento delle donne, con sintomi decisamente più intensi;
- gravissima (sindrome disforica della fase luteale tardiva): è presente nel 3-8 per cento delle donne, secondo gli studi, e – come nel caso di sua moglie – la sintomatologia psichica è talmente pesante da creare problemi seri anche nella vita di relazione.

Come si arriva alla diagnosi?

Per la diagnosi di sindrome premestruale i sintomi devono:

- essere ciclici e di limitata durata temporale;
- associarsi specificamente alla fase mestruale;
- causare forte stress e alterazioni invalidanti nella vita personale e professionale.

I sintomi, in altre parole, devono comparire una settimana-dieci giorni prima del flusso e risolversi completamente con le mestruazioni. E' questa specifica periodicità a differenziare la sindrome premestruale dalla depressione, che ha un andamento costante nel tempo, e dalle forme bipolari, che hanno una periodicità non necessariamente legata al ciclo.

In che modo si cura?

La sindrome premestruale va affrontata innanzitutto a livello di stili di vita:

- il movimento fisico aiuta a scaricare in modo sano le tensioni negative;
- in particolare nei giorni critici, si devono evitare i cibi salati, che aumentano la ritenzione idrica, e i cibi conservati, soprattutto in scatola, che contengono glutammato, una sostanza che aumenta l'irritabilità e la pressione arteriosa;
- sono sconsigliati anche l'eccesso di sale, gli alcolici, la caffeina e la teina, mentre fanno bene la frutta e la verdura, il pesce, i formaggi freschi;
- è fondamentale dormire almeno sette-otto ore per notte (la carenza di sonno sregola il ciclo, facilita la depressione e peggiora la sindrome premestruale) e ridurre il più possibile lo stress, coltivando piccoli spazi quotidiani di relax.

E a livello medico?

La terapia medica più efficace è una pillola contraccettiva capace di limitare al minimo le variazioni ormonali, grazie alla costanza del livello di estrogeni, e con un progestinico che migliori l'umore. Quella che meglio risponde a questi requisiti è la pillola al drospirenone, nella formula 24+4 (24 giorni con i principi attivi e 4 di placebo). Il drospirenone, in particolare, agisce sul cervello stabilizzando la serotonina e aumentando il livello delle endorfine, le nostre molecole della gioia; inoltre ha un'azione leggermente diuretica che contrasta l'accumulo di liquidi e il conseguente aumento di peso.

Sul piano neurobiologico, sono preziosi i regolatori della ricaptazione della serotonina (SSRI), antidepressivi che regolano l'umore e gli scatti di collera. Se ne può usare una dose bassa (per esempio, 5 o 10 mg di paroxetina) nella prima metà del ciclo, aumentando poi a 20-30 mg o più nella seconda metà del ciclo, in particolare nella settimana critica. E' sempre il medico curante a valutare comunque, caso per caso, il principio attivo e la dose più adeguati.

Esistono anche rimedi naturali?

Sì, due. Il magnesio pidolato può contribuire a ridurre l'irritabilità: la dose consigliata è di 1500 mg al giorno. Inoltre è possibile assumere l'agnocasto: una compressa alla sera, per tutto il mese, favorisce la completa remissione dei sintomi nel 33% delle donne trattate e un miglioramento significativo in un altro 52-57%.