

Sindrome premestruale grave: orientamenti terapeutici

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

Dott.ssa Dania Gambini

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 45 anni e da parecchi anni soffro di quello che credo sia il disturbo disforico della fase luteale tardiva. Quando ne ho parlato con il mio ginecologo, per tutta risposta ha fatto spallucce, dicendomi che capita a molte donne e che devo accettarlo. Non bevo, faccio una vita sana, ho smesso di fumare, dormo (quando non soffro d'insonnia) almeno 7-8 ore per notte, mangio sano, bevo molta acqua, nel periodo dall'ovulazione al ciclo mi aiuto con integratori di magnesio e vitamina B. Nonostante tutto, ho notato che con il tempo i sintomi non sono migliorati, ma sono diventati più severi e debilitanti. Finita l'ovulazione iniziano il mal di testa, la stanchezza, il gonfiore addominale, la nausea, la stitichezza, la forte sensibilità agli odori, ai sapori ed alla luce, la tensione mammaria; e poi una fame incontrollabile, ansia, affanno, tono dell'umore depresso, irritabilità e nervosismo, e una sgradevolissima sensazione di avere la mente ovattata. Poi con le mestruazioni passa tutto, come se nulla fosse successo: ricomincio la mia vita vera, torno ad essere serena e allegra come sono sempre stata, niente più rabbia, niente più senso di soffocamento, niente più depressione. A causa di questi problemi ho perso il mio compagno, i miei famigliari faticano a comprendere quello che mi succede e di conseguenza i rapporti si stanno deteriorando, sul lavoro passo dall'essere presente, affidabile e produttiva, ad essere incoerente, distratta, e poco affidabile. Vi ringrazio di cuore per ogni consiglio o suggerimento che vorrete darmi".

Gentile amica, la sintomatologia premestruale da lei descritta è effettivamente molto vasta, e sicuramente invalidante. Le consigliamo di rivolgersi a un ginecologo attento a queste problematiche e di ricorrere, sotto stretto controllo medico, a una terapia estro-progestinica in regime continuativo, ovvero senza pause di assunzione, al fine di evitare la comparsa del flusso mestruale: eliminerà così le oscillazioni ormonali che sono alla base dell'intera sintomatologia disforica premestruale. In aggiunta può associare, sempre sotto controllo medico, agnóstico e magnesio in dosi appropriate, evitando ogni forma di assunzione fai-da-te. Infine può appoggiarsi a un neurologo, in modo da impostare una terapia farmacologica di sostegno con farmaci specifici a copertura del suo disturbo. Un cordiale saluto.