

# La sindrome premenstruale e il disturbo disforico premenstruale

## impariamo a riconoscerli



**Paola Vallarino**

Fondatrice e Presidente di ITA-PMS

Con il termine "Sindrome Premenstruale" si definisce un insieme di sintomi fisici, emotivi e comportamentali che si manifestano esclusivamente durante la fase luteale del ciclo mestruale e si risolvono o diminuiscono drasticamente con l'inizio della mestruazione.

I sintomi si presentano con un'intensità variabile ed interferiscono significativamente con la vita quotidiana, personale, familiare, scolastica o lavorativa delle donne. Si manifesta con almeno 5 sintomi di cui uno o più sintomi severi della serie affettiva, non riconducibili ad altri disturbi del tono dell'umore preesistenti, riportati nell'arco di un anno nella maggior parte dei cicli mestruali e confermati da un attento monitoraggio dei sintomi per almeno due mesi. La prevalenza della SPM non sembra variare con l'età ma è frequente osservare un peggioramento della severità dei sintomi in pre-menopausa. Ne esiste una forma **lieve** di cui soffre circa l'80% delle donne, una forma **modera-**

**ta** di cui si stima soffre circa il 30% delle donne e una forma **severa** (Disturbo Disforico Premenstruale) di cui soffre dal 4 all'8% delle donne in età fertile.

### Sintomatologia

**Sintomi fisici:** mal di testa, gonfiore addominale, tensione/dolori mammari, esaurimento fisico, variazioni dell'appetito e del sonno, stanchezza marcata, acne, pruriti vaginali, candida ricorrente, forme di vulvodinia, sanguinamento gengivale, variazioni termo-regolative ed altri.



**Sintomi psico-comportamentali:** irritabilità, sbalzi d'umore, ansia, marcata rabbia, aggressività, sensazione di perdita di controllo, ansia, confusione mentale, dimenticanze, diminuita capacità decisionale, difficoltà di concentrazione ("foggy head"), crisi di pianto, ridotto interesse per le attività



abituale, depressione. Nelle forme più severe, forme di autolesionismo/ideazioni suicide.

### Quali sono le cause?

L'attività ovarica e la normale fluttuazione ormonale durante il ciclo (riduzione dell'estrogeno e incremento del progesterone nella settimana precedente il mestruo) è un importante fattore nel manifestarsi dei sintomi. Gli studi più recenti dimostrano che le donne con SPM/DDPM abbiano una ridotta sensibilità al sito di legame dell'allopregnanolone (un neurosteroido) su un importante neurorecettore (GABA-A) e che la serotonina, altro neurotrasmettitore fondamentale nella modulazione dell'umore e del comportamento, contribuisca a ripristinare la sensibilità del GABA-A. Questa condizione causa una disregolazione del tono serotoninergico, influenzato dalle fluttuazioni degli

estrogeni e del progesterone/ sostanze ad azione progestinica, e gioca un ruolo altrettanto importante nelle cause della SPM/DDPM.

In breve, sulla base delle ricerche più recenti, si ritiene che le donne con SPM/DDPM manifestino da un lato una intolleranza progestinica e dall'altro una sensibilità paradossale a determinati neurosteroidi coinvolti nei processi che coinvolgono ormoni e serotonina.

Ci sono inoltre studi recenti che dimostrano addirittura una vera e propria variazione genetica nelle donne affette dalla forma più severa di SPM, il Disturbo Disforico Premenstruale - riportando alcune variazioni dei geni ESC/E(Z).

### Come faccio a sapere se soffro di SPM o DDPM?

#### **X** Esami del sangue? **NO.**

Va tenuto presente che i livelli di progesterone ed estradiolo nel sangue, insieme ad altri ormoni coinvolti nel benessere riproduttivo femminile (testosterone, cortisolo, DHEA-S, prolattina, tiroxina) non differiscono tra le donne con SPM/DDPM ed quelle che non ne sono affette. Gli esami del sangue, utili per avere un'idea generale sullo stato di salute della donna, non costituiscono quindi uno strumento diagnostico per la sindrome premenstruale.

#### **✓** Calendario delle esperienze premenstruali? **SI**

Lo strumento più affidabile per la valutazione dei sintomi è l'utilizzo di un diario in cui la donna riporta i propri

sintomi in termini di modalità di insorgenza, durata e severità monitorandoli per tutti e 30 i giorni del ciclo per un periodo che comprenda almeno due cicli mestruali.

Esistono alcune App scaricabili su cellulare o se si preferisce sul sito della Associazione Nazionale Sindrome Premenstruale ITA-PMS si può scaricare un diario cartaceo ([www.itapms.org](http://www.itapms.org) "Il Mio Diario Rosa").

### Cosa posso fare?

Per ricevere aiuto sulla gestione e il trattamento di SPM e DDPM, ti consigliamo di:

- apportare modifiche al tuo stile di vita cercando di ridurre i livelli di stress;
- affidarti ad un/a ginecologo/a che possa prescrivere terapie adeguate ed eventuali trattamenti farmacologici a seconda della diagnosi;
- rivolgerti ad ITA-PMS, l'Associazione Nazionale Sindrome Premenstruale e Disturbo Disforico Premenstruale, consultare il sito ufficiale [www.itapms.org](http://www.itapms.org) ed associarti per ricevere materiali e supporto per te e i tuoi familiari.

### Trattamenti disponibili

- 1) Dieta:** riduzione alcol, caffeina e zuccheri semplici a favore dei carboidrati complessi.
- 2) Esercizio fisico regolare:** in qualità di stabilizzatore dell'umore, può determinare miglioramento dei sintomi sia somatici sia affettivi.

**3) Integratori:** vitamina B6, calcio, magnesio ad elevata biodisponibilità (citrato, pidolato, bisglicinato).

**4) Erbe medicinali:** agnoscato, ginkgo biloba e iperico di cui esistono le maggiori evidenze scientifiche.

**5) Supporto di Terapia cognitivo-comportamentale (CBT).**

**6) Inibitori della ricaptazione della serotonina (SSRIs).**

**7) Terapie ormonali:** contraccettivi ormonali combinati (CHC) - la soppressione dell'ovulazione e delle fluttuazioni ormonali dimostrano netto miglioramento dei sintomi; di prima scelta le associazioni contenenti drospirenone.

Nei casi di disturbo disforico premenstruale, resistente alle terapie precedenti:

- **agonisti del GnRH** (con Terapia Ormonale Sostitutiva);
- **trattamenti chirurgici:** istero-annessiectomia bilaterale o ovariectomia bilaterale in donne non più desiderose di prole (con TOS).

Bibliografia su richiesta.



- [www.itapms.org](http://www.itapms.org)
- [www.facebook.com/itapmsorg](https://www.facebook.com/itapmsorg)
- [www.facebook.com/groups/569328226920279](https://www.facebook.com/groups/569328226920279)