



*Gli antidolorifici non ti danno sollievo? Potresti soffrire di endometriosi: fissa un controllo*

48

# 10 DOMANDE SUL CICLO

**È** il timer biologico che, mese dopo mese, dà il ritmo alla tua fertilità. Ma non sempre il ciclo è da manuale. Per capire come affrontare i problemi più comuni e fugare dubbi, timori e false credenze abbiamo rivolto dieci domande a due super esperte: la professoressa Alessandra Graziottin direttore del Centro di ginecologia e sessuologia medica del San Raffaele Resnati di Milano e la professoressa Stefania Piloni, ginecologa e docente di fitoterapia all'Università di Milano.

## **1 IL CALDO PUÒ FAR ANTICIPARE O RITARDARE IL CICLO?**

**SÌ.** «Le ondate di afa, soprattutto se improvvise, possono interferire con i ritmi ormonali e incidere sulla puntualità delle mestruazioni», conferma la professoressa Stefania Piloni. Altri fattori che possono alterare il ciclo? «I lunghi viaggi in località esotiche, che comportano una drastica variazione dei ritmi sonno-veglia, dato che la produzione ormonale ne risente. Ma anche i

bagni in acqua molto fredda (come quella dell'oceano): determinano una vasocostrizione pelvica che può far slittare di qualche giorno l'arrivo delle mestruazioni», spiega l'esperta.

## **2 LE MESTRUAZIONI POSSONO RICOMPARIRE IN MENOPAUSA?**

**NO.** «Se il ciclo è assente da più di due anni, significa che si è entrate definitivamente in menopausa. Non è normale, quindi, avere delle perdite di sangue, anche se minime (il cosiddetto-



*Qui trovi le risposte degli esperti a tutti i dubbi più comuni. Per affrontare con serenità anche i giorni "critici"*

di **Ida Macchi**

to spotting)», spiega la professoressa Alessandra Graziottin, «In questo caso, occorre rivolgersi al ginecologo, senza temere subito il peggio: possono essere la conseguenza di un rapporto sessuale reso traumatico dalla secchezza vaginale, disturbo assai frequente in menopausa. Oppure, possono essere la spia di polipi endometriali o cervicali, di un'iperplasia dell'endometrio (la crescita eccessiva del tessuto che riveste la cavità uterina) o, più raramente, di un'infezione genitale. In ogni caso, il

ginecologo dovrà effettuare pap test, colposcopia, ecografia transvaginale ed eventuale isteroscopia per capire l'origine delle perdite ematiche e scongiurare il rischio di un tumore dellaervice uterina o dell'endometrio».

### **3 È VERO CHE GLI ASSORBENTI INTERNI IRRITANO LA VAGINA?**

**NO.** «I tamponi sono sicuri e non provocano reazioni infiammatorie. Se il loro inserimento risulta difficoltoso, come può verificarsi in caso di muscoli ipercontratti o di secchezza vaginale, è meglio ricorrere a quelli formato mini, inserendoli con l'aiuto di un gel lubrificante (a base di acido ialuronico e vitamine) per aumentarne la scorrevolezza», suggerisce la professoressa Piloni. «Durante la notte, invece, è sempre meglio utilizzare gli assorbenti esterni, soprattutto se si ha il flusso abbondante. Così si evita di alzarsi di notte per cambiarli».

### **4 IL DOLORE MESTRUALE PUÒ ESSERE SPIA DI UNA MALATTIA?**

**SÌ.** «I campanelli d'allarme che devono far sospettare una patologia sono due: la comparsa improvvisa di cicli dolorosi e l'inefficacia dei più comuni antidolorifici nel restituire il benessere», risponde la professoressa Piloni. «Se il dolore è presente anche al di fuori del ciclo, come durante i rapporti sessuali o l'evacuazione, potrebbe segnalare l'endometriosi, malattia dovuta all'attecchimento delle cellule endometriali che rivestono la cavità uterina in altre sedi: ovaie, vescica, retto e peritoneo. Una volta impiantate, queste cellule proliferano fino a formare noduli e lesioni dolorose. La visita ginecologica, corredata dall'ecografia, confermerà se si tratta di endometriosi, i cui sintomi possono essere tenuti sotto controllo con la pillola anticoncezionale o con un progestinico, presi senza interruzioni».

### **5 NEI PRIMI GIORNI È NORMALE CAMBIARE L'ASSORBENTE 8 VOLTE?**

**NO.** «Nei primi due giorni, quando il flusso è più abbondante, l'assorbente viene cambiato mediamente 4/5 volte, mentre nei giorni successivi un po' meno perché le perdite si riducono,

### **SE FATICHI A INSERIRE I TAMPONI, TI PUÒ AIUTARE UN LUBRIFICANTE A BASE DI ACIDO IALURONICO E VITAMINE.**

fino a scomparire», risponde Alessandra Graziottin. «Chi è costretta a cambiarlo più volte soffre di metrorraggia, la presenza di "superflussi" dipendente a volte da squilibri ormonali. Si riscontra soprattutto nelle ragazze e nelle donne in premenopausa, e va indagata con opportuni dosaggi ormonali. Oppure il flusso abbondante può essere dovuto all'endometriosi, a un fibroma, ai polipi endometriali o a una cisti ovarica».

### **6 LA METRORRAGIA PUÒ CAUSARE ANEMIA?**

**SÌ.** «Le perdite mestruali abbondanti vanno a pesare sul bilancio del ferro, mandandolo in passivo e causando la cosiddetta anemia sideropenica», risponde la professoressa Piloni. «A corto di ferro, l'organismo reagisce producendo globuli rossi più piccoli e poveri di emoglobina (il pigmento che trasporta l'ossigeno nel corpo). L'anemia da carenza di ferro si manifesta spesso con pallore, occhiaie e stanchezza immotivata, sul filo della depressione. Per intercettarla basta dosare nel sangue l'emocromo, la sideremia e la ferritina».

### **7 SI POSSONO RIDURRE I FLUSSI "OVERSIZE"?**

**SÌ.** «Una volta individuati gli squilibri ormonali all'origine del problema, è indicato il trattamento con la pillola anticoncezionale», risponde Alessandra Graziottin. «Quella più adatta, contiene un estrogeno bioidentico (estradiolo) associato a un progestinico (dienogest): insieme, impediscono un'eccessiva proliferazione dell'endometrio, il tessuto che si sfalda durante il ciclo. Il flusso risulta, quindi, più contenuto. In alternativa, si può applicare una spirale medicata, che rilascia un progesti- ➔

→ nico in grado di controbilanciare l'effetto proliferativo degli estrogeni. Ne esistono di dimensioni ridottissime, adatte anche a chi non ha avuto figli. Viene inserita dal ginecologo nell'utero, dove rilascia una piccola quantità di levonorgestrel, pronto a regolarizzare le perdite». Chi non vuole prendere né la pillola né la spirale, può attenuare il flusso puntando sui rimedi dolci. «La borsa del pastore è una pianta dalla spiccata azione antiemorragica», suggerisce la professoressa Piloni. «50 gocce di tintura madre, 3 volte al giorno, possono ridurre l'intensità del flusso. Oppure si può ricorrere a un rimedio omeopatico: Sabina 9 CH: 5 granuli, tre volte al dì».

### 8 CON LA PILLOLA LE MESTRUAZIONI DIVENTANO MENO DOLOROSE?

Sì. «Oltre a ridurre il flusso, la pillola anticoncezionale è un valido alleato per quel 25% di donne che soffre di mestruazioni dolorose, pur non presentando alcun problema agli accertamenti diagnostici (dismenorrea primaria)», spiega la professoressa Graziottin. «Invece di imbottirsi di antidolorifici, perdendo anche giorni di scuola o di lavoro, è consigliabile assumere la pillola anticoncezionale, senza pause di sospensione tra un blister e l'altro. Riducendo quasi del tutto o eliminando le perdite ematiche, scompare anche il dolore che le accompagna».

### 9 IL CICLO PUÒ SPARIRE DI PUNTO IN BIANCO?

Sì. «Gravidanza a parte, accade soprattutto alle ragazze che si sottopongono a stress fisici intensi (ad esempio, alle atlete dedite all'agonismo) o che seguono diete particolarmente restrittive», risponde la dottoressa Graziottin. «Se il calo di peso è brusco e significativo, l'organismo lo vive come una minaccia e comincia a fare economia, "tagliando" proprio sul ciclo che rappresenta un'importante perdita di sangue e di ferro. Anche dormire poco e male può indurre il corpo a risparmiare energie, attraverso il blocco delle mestruazioni. Una situazione chiamata amenorrea, che significa



### Le cause principali dell'irregolarità

28 giorni per forza? «No, è normale avere un ciclo di 25-26 giorni o di 30-31», rassicura la professoressa Graziottin. «Se però l'intervallo tra un ciclo e l'altro è troppo breve o troppo lungo occorre indagare».

→ Nei primi due anni dopo il menarca, sono frequenti i cicli anovulatori (cioè senza ovulazione) perché l'asse ipotalamo-ipofisi-ovaio non ha ancora trovato il suo equilibrio. Oltre i due anni, se le irregolarità mestruali continuano, possono dipendere dalla presenza dell'ovaio policistico, che è sempre associato a disordini ormonali.

→ Nelle più giovani il ciclo ballerino è spesso dovuto a disturbi del comportamento alimentare e a stress fisici/psicologici intensi. Tra i 30 e i 35 anni, invece, la causa più frequente sono i fibromi.

→ Dopo i 40 anni, se i capricci del ciclo sono associati a disturbi dell'umore, vampate, insonnia, tachicardia notturna è bene dosare gli ormoni, per verificare di non essere già in premenopausa.

«assenza di ciclo». Prima ancora che con gli ormoni, va curata con un vero e proprio "reset" dello stile di vita. Nutrirsi adeguatamente, dormire almeno otto ore per notte e non strafare con lo sport è il primo step per far ripartire il delicato sistema ormonale».

### 10 CON IL FLUSSO È PIÙ FACILE CONTRARRE INFEZIONI VAGINALI?

Sì. «Durante le mestruazioni, il pH vaginale diventa meno acido, perdendo la sua naturale funzione di barriera

contro i germi (virus, funghi e batteri) trasmessi attraverso i rapporti sessuali o la frequentazione di toilette in cui scarseggia l'igiene», risponde la Graziottin. «Inoltre il collo dell'utero, che diventa più aperto per lasciar defluire il sangue, diventa il canale di risalita dei germi all'interno dell'utero stesso e verso le tube. Per questa ragione, durante il ciclo è importante più che mai avere rapporti protetti: il profilattico deve rimanere un must della prevenzione».