Sindrome premestruale (spm)

Gli sbalzi ormonali degli estrogeni e del progesterone nel cervello di una giovane adolescente determinano delle variazioni settimanali nella sensibilità e reattività allo stress che l'accompagneranno per tutta la sua vita fertile sino alla menopausa.

Nelle prime due settimane del ciclo mestruale sono gli ormoni estrogeni ad avere il sopravvento; questi sono i giorni in cui una donna si può mostrate più tranquilla, rilassata con maggiore predisposizione alla socializzazione.

È nelle due settimane successive, quando agli estrogeni si sostituisce un più alto picco di progesterone che compaiono le modalità disfunzionali e reattive che sovente le sole condizioni ambientali o familiari non riescono a spiegare.

Genitori perplessi non si capacitano di inspiegabili accessi d'ira e nel futuro compagni attenti sapranno che "in quei giorni" è meglio interagire il meno possibile con la propria consorte.

In questi giorni alcune donne si sentono scombussolate da questi cambiamenti ormonali tanto da vivere con disagio ed apprensione i giorni del premestruo.

Sovente sono irritabili, irascibili, insofferenti oppure cupe ed in stato di allarme.

Sapere che esiste una spiegazione biologica a questi comportamenti permette di sospendere giudizi e recriminazioni e di valutare possibili strategie di adattamento in quei giorni fatidici senza sentirsi colpevolizzate o in balia di un'ignota forza che adombra ed oscura per tutti gli anni della vita feconda, in ogni mese, alcuni giorni di vita.

I domini di presentazione della SINDROME PREMESTRUALE sono quello fisico e quello psichico:

Dolori	Sintomi Fisici	Sintomi psichici	Comportamento
Cefalea Dolore schiena Dolore stomaco Dismetabolici	Gonfiore seno Dolore al seno Gonfiore addome Desiderio cibo Aumento appetito Aumento peso Aumento sete Stitichezza Diarrea Acne Vertigini	Depressione Irritabilità Ansia Tensione Irrequietezza Sonnolenza	Deficit Performance Diminuzione della concentrazione Difficoltà sonno Assenza lavoro Uso analgesici Permanenza letto

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Una relazione significativa si è osservata tra frequenza e gravità di presentazione della sintomatologia in premestruo: il **41%** delle donne **non presenta sintomi**, il **22%** ha **sintomi fisici moderati**, il **29%** presenta **sintomi psichici moderati** mentre l'**8%** manifesta una **sintomatologia premestruale intensa**.

Quando la sindrome premestruale diventa così disadattativa e disfunzionale da intralciare la vita di una donna e la gestione di situazioni sociali e lavorative può risultare compromessa in quei giorni del ciclo, si parla di **Disturbo Disforico Premestruale(DDPM):** la condizione più grave per intensità e compromissione della Sindrome Premestruale.

Quali sintomi compaiono nel disturbo disforico premestruale (ddpm)

- Marcata labilità affettiva
- Ira o irritabilità persistente
- Marcata ansia, tensione
- Umore notevolmente depresso
- Diminuito interesse alle attività abituali
- Facile stancabilità
- Difficoltà soggettiva a concentrarsi
- Marcata modificazione dell'appetito
- Alterazione del sonno
- Altri sintomi fisici

Vi sono donne che nella loro storia hanno sofferto di disturbi d'ansia o di depressione che presentano un peggioramento dei sintomi psichici in fase premestruale o hanno esordito la patologia psichiatrica in questa fase del ciclo.

I sintomi della SPM o del DDPM possono aumentare con l'età e dopo aver avuto un figlio, in caso di assunzione o sospensione di un contraccettivo orale o in seguito a chirurgia pelvica.

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Come trattare la sindrome ed il disturbo disforico premestruale

Rispetto ad una condizione di lieve entità sarà sufficiente *intervenire sullo stile di vita:* esercizio fisico, cambiamenti nella dieta alimentare con sospensione di sostanze eccitanti come la caffeina, utilizzo di farmaci da banco – *calcio (1 g) – magnesio (400 g)*, controllo nella regolazione del ritmo sonno-veglia.

Quando compaiono prevalentemente sintomi fisici bisogna intervenire con *terapie mirate* come lo *Spironolactone* per controllare il gonfiore e dolore mammario o la *terapia contraccettiva estroprogestinica* per ovviare ai dolori addominali ed ai crampi.

Se sono invece predominanti i *sintomi psichici* si può tentare con la *terapia contraccetiva orale,* meglio se *monofasica ad alto dosaggio di ormoni*, tuttavia diverse evidenze hanno mostrato un effetto inverso rispetto a quello desiderato: *"la pillola" può procurare un peggioramento dell'umore con ansia e disforia*.

Pertanto un rimedio più efficace è quello di avviare una *terapia farmacologica con antidepressivi della categoria degli SSRI o gli SNRI* (inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina o della serotonina/noradrenalina) che agiscono sulla cascata ormonale del progesterone ed aiutano a correggere i sintomi psichici. Si può applicare a fasi alterne con somministrazioni che iniziano qualche giorno prima del mestruo e terminano pochi giorni dopo l'inizio del ciclo oppure con una somministrazione in continuum. Evidentemente questa scelta deve essere valutata attentamente con uno specialista in modo da calcolare rischi e benefici del trattamento prima della sua applicazione.

Costruirsi un diario giornaliero che metta in evidenza la comparsa e l'intensità dell'ansiao dell'irritabilità e dell'umore depresso per diversi mesi (3-4) consecutivi può essere un utile strumento per percepire con maggiore obiettività la presenza e l'andamento della sindrome premestruale.

Giorno	Ansia	Irritabilità	Depressione	Altro sint. psichico ricorrente
1 gennaio	++	+++	-	-
2 gennaio	++	+++	-	-
3 gennaio	++	+++	+	-
4 gennaio	++	+++	+	Difficoltà sonno
5 gennaio	+	+	-	-
6 gennaio	+	+	-	-
7 gennaio	-	-	-	-
8 gennaio	-	-	-	-
……				

In questo esempio l'andamento dei sintomi durante l'intero ciclo evidenzia nei 5 giorni prima della mestruazione (tarda fase luteinica) un aumento della quota d'ansia e di irritabilità che si riduce sino a scomparire nei giorni successivi.

Esistono dei semplici programmi gratuiti che si possono scaricare da internet per individuare la precisa cadenza del ciclo mestruale e di conseguenza dei giorni del premestruo

CentroPsicheDonna

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Diario di ..... mese ..... anno .....

Giorno	Ansia	Irritabilità	Depressione	Altro sintomo psichico ricorrente

CentroPsicheDonna

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Diario di ..... mese ..... anno .....

Giorno	Ansia	Irritabilità	Depressione	Altro sintomo psichico ricorrente

CentroPsicheDonna

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Diario di ..... mese ..... anno .....

Giorno	Ansia	Irritabilità	Depressione	Altro sintomo psichico ricorrente

CentroPsicheDonna

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it

Diario di ..... mese ..... anno .....

Giorno	Ansia	Irritabilità	Depressione	Altro sintomo psichico ricorrente

CentroPsicheDonna

t. 02 63.63.33.13
Via Macedonio Melloni, 52
20129 Milano – Italia
www.centropsichedonna.it
info@centropsichedonna.it